

基礎疾患のある方への新型コロナワクチン優先接種について

64歳以下の基礎疾患のある方へのワクチン優先接種を開始する準備を進めています。事前申込制としますので、対象となる方でワクチン接種を希望する方は申し込みをお願いします。

1. 対象となる方

裏面の「新型コロナウイルスワクチン接種基礎疾患による優先接種申込書」に記載のある病気等で通院等している方。

基礎疾患の確認は、接種当日の予診票による本人の自己申告と接種前の医師による予診で行う予定です。

基礎疾患のある方は、事前にかかりつけ医にご相談のうえ、ワクチン接種を受けるかをお決めください。

2. ワクチン接種日時について

基礎疾患のある方へのワクチン優先接種は8月17日（火）から開始する予定です。

接種順は原則的に年齢の高い方からとし（同居家族も対象の場合、できるだけ日時を合わせます）日時を指定のうえ接種券を発送しますのでご理解とご協力をお願いします。

3. 申し込み方法

次のいずれかの方法で申し込みできます。

○優先接種申込会場での申し込み

裏面の「新型コロナウイルスワクチン接種基礎疾患による優先接種申込書」に必要事項を記入のうえ申込会場にご持参ください。

申込会場：軽米町役場1階 町民生活課または健康福祉課の窓口

○郵送による申し込み

裏面の「新型コロナウイルスワクチン接種基礎疾患による優先接種申込書」に必要事項を記入のうえ郵送してください。

郵送先：〒028-6302

軽米町大字軽米2-54-5

軽米町健康ふれあいセンター内健康福祉課

※郵送に係る費用はご負担ください

○インターネットの申し込みサイトでの申し込み

下記URLまたはQRコードにより申し込みサイトにアクセスして申し込みください。

URL：<https://logoform.jp/form/MAEf/21418>



4. 申込期間

令和3年6月28日（月）から7月9日（金）午後5時まで

※申込会場は土・日を除く午前9時から12時までと午後1時から5時まで

※郵送の場合は7月9日（金）必着

優先接種申込に関する問い合わせ先

軽米町健康ふれあいセンター内 健康福祉課 ☎ 46-4111

64歳以下の新型コロナウイルスワクチン接種券について

64歳以下の方への新型コロナウイルスワクチン接種券につきましては、現在発行準備を進めておりますので、今しばらくお待ちください。

記入例

新型コロナウイルスワクチン接種
基礎疾患による優先接種申込書

住 所	軽米町大字 軽米10-85		
代表者氏名	軽米 太郎	電話番号	0195-46-2111

※代表者氏名は連絡の取れる方の氏名、連絡の取れる電話番号をご記入ください。

優先接種対象者氏名	軽米 太郎	軽米 花子	
生年月日	S34.5.6	S37.2.1	
性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	男・女
右記の病気や状態の方で、 通院等している方	慢性の呼吸器の病気		
	慢性の心臓病（高血圧を含む。）		○
	慢性の腎臓病		
	慢性の肝臓病（肝硬変等）		
	インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病	○	
	血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）		
	免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。）		
	ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている		
	免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患		
	神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）		
	染色体異常		
	重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）		
	睡眠時無呼吸症候群		
	重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）		
	基準（BMI 30 以上）を満たす肥満の方		

※ 1人につき該当する中から主なもの1箇所に○をご記入ください。

新型コロナウイルスワクチン接種
基礎疾患による優先接種申込書

住 所	軽米町大字		
代表者氏名		電話番号	

※代表者氏名は連絡の取れる方の氏名、連絡の取れる電話番号をご記入ください。

優先接種対象者氏名			
生年月日			
性別	男・女	男・女	男・女
右記の病気や状態の方で、 通院等している方	慢性の呼吸器の病気		
	慢性の心臓病（高血圧を含む。）		
	慢性の腎臓病		
	慢性の肝臓病（肝硬変等）		
	インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病		
	血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）		
	免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。）		
	ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている		
	免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患		
	神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）		
	染色体異常		
	重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）		
	睡眠時無呼吸症候群		
	重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）		
	基準（BMI 30 以上）を満たす肥満の方		

※ 1人につき該当する中から主なもの1箇所に○をご記入ください。

切り取り線