



鳥羽市 新型コロナワクチン接種予約申込用紙

必要事項をご記入のうえ、令和3年5月17日（月）午前9時以降に、
下記担当部署へご持参いただくか、ご郵送またはFAXでお送り下さい。

この用紙は障がいがあるかたなど、電話やウェブでの予約ができない方のための
申込用紙です。一般の方の予約には使用できませんのでご注意ください。

申込日：令和 年 月 日

ふりがな 氏名			生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日
接種券番号	※番号は接種券に記載されています		性別	男 ・ 女
連絡先	住所	(〒 -) 鳥羽市		
	電話番号		FAX番号	
	E-mail			
希望する 日程 (第2希望まで)	第1希望	令和 年 月 日 ()	時 分	～ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日 ()	時 分	～ 時 分
接種当日の 付き添い人	あり ・ なし	この用紙を利用 した理由		
質問、ご要望				

※予約申込用紙の提出だけでは予約は確定していません。鳥羽市から予約完了の
通知を行いますので、それまでお待ちください。

※ご希望の日程が予約できない場合は担当からご連絡させていただきます。

申込用紙送付先

〒517-0502 鳥羽市大明東町2番5号 鳥羽市新型コロナワクチン予約コールセンター 宛て
(TEL : 0599-37-7061 FAX 番号 : 0599-37-7199)