

令和3年8月24日

会員 各位

近江八幡商工会議所

「新型コロナウイルス」ワクチン職域接種のご案内（追加募集）

残暑の候、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は、当商工会議所の運営に格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、ヴォーリズ記念病院が実施される職域接種において、当所会員の皆様方へのワクチン接種の募集をさせていただきましたが、定員に達しませんでしたので、追加募集をさせていただきます。

つきましては、下記内容をご熟読いただき、ご希望の場合は別紙の申込書にてお申込みいただきますようお願い申し上げます。

記

1. 対象者 当所会員事業所の事業主様、従業員様及びその家族（18歳以上）
近江八幡市外の方であってもお申込みいただけます。
（他の会場で1回目のワクチンを接種された方は対象外です。）
2. 接種場所 ヴォーリズ記念病院 新館 研修室
（近江八幡市北之庄町492 TEL0748-32-5211）
3. 接種定員 なし
4. ワクチン モデルナ社製ワクチン（ファイザー社製ワクチンは選べません。）
5. 注意点 ワクチン接種はリスクを理解し、接種される方ご本人の意思で決めてください。接種による副反応については当所では責任を負いかねます。
6. 接種日

グループ	1回目	2回目	定員
A	9月19日（日）	10月17日（日）	定員に達しました
B	9月26日（日）	10月24日（日）	AM・PM それぞれ150名程度

※AMを選択された方は、2回目もAMとなります。
PMを選択された方は、2回目もPMとなります。
7. 申込締切 先着順（定員に達したところで締め切ります。）
8. 申込確定 申込が確定いたしましたら、メール若しくはファックスにて接種日のご案内を、8月末日を目途にお送りさせていただきます。

別紙

近江八幡商工会議所 行

新型コロナウイルスワクチン職域接種申込書（追加募集）

事業所名	
住所	
担当者様名	
メールアドレス	
電話番号	
FAX 番号	
携帯電話番号 ※	

※接種日当日に連絡がつく電話番号をお願いいたします。

接種日当日に来られていない場合、キャンセルの確認をいたします。

人数	被 接 種 者 情 報			希 望	
	氏 名	住民票住所	生年月日（西暦）	1 回目 9 月 2 6 日	
				AM	PM
1					
2					
3					
4					

- ・ 5名以上の申込につきましては、コピー等で対応をお願いします。
- ・ AM は、1回目接種が9月26日（日）の午前9：30～12：30です。
- ・ PM は、1回目接種が9月26日（日）の午後1：30～4：30です。
- ・ 詳しい時間は、後日の案内でお知らせいたします。時間帯のご希望は受付いたしません。
- ・ 希望欄には、**接種が可能な時間いずれにも○を、必ず**お願いいたします。
- ・ 住民票住所欄は、運転免許証などに記載の住所をお願いいたします。
- ・ 生年月日欄は、西暦にてお願いいたします。
- ・ お預かりした個人情報には厳格に管理を行い、ワクチン接種の業務にのみ使用し、それ以外の目的での使用はいたしません。
- ・ メール・ファックス・郵便または当所窓口にてお申込みください。電話での受付はいたしません。

近江八幡商工会議所 メールアドレス info@8cci.com

FAX 番号 0748-32-0765

〒523-0893 近江八幡市桜宮町 231-2