

コロナワクチン キャンセル待ち協力

ときがわスタンバイ登録

のご案内

4回目接種
の方も募集
しております!



新型コロナワクチンは、開封して決められた時間を過ぎると、残りは廃棄となってしまいます。

そこで、急遽ワクチン接種のキャンセルが生じた際に、代わりに接種していただける協力者、

『ときがわスタンバイ登録』(通称:ときスタ登録)を募集いたします。

対象者

(1)初回接種(1回目・2回目)の場合

ときがわ町に住民票があり、まだ一度もワクチン接種をしていない満12歳以上の方

※2回目接種は、1回目から3週間後の同じ曜日・会場での接種となります。

(2)追加接種(3回目)の場合

2回目接種から5か月以上経過した満12歳以上の方

(3)追加接種(4回目)の場合

3回目接種から5か月以上経過し、次の①または②に該当される方

①満60歳以上の方

②満18歳以上60歳未満で基礎疾患を有する方、その他重症化リスクが高いと医師が認める方(裏面もご参照ください)

※予防接種法関係省令の改正等により変更となる場合があります。

申込方法 申込書に必要事項を記入し、持参またはFAXにてご提出ください。

提出・問合せ先 ときがわ町保健センター(電話:65-1010、FAX:65-1525)

確認事項

- ◆ 「ときスタ登録」は、ワクチンの廃棄をなくし有効活用することを目的としています。
- ◆ ときスタ登録と並行してご自身分の接種予約も可能です。その際はあらためて、**電話**または**インターネットにてご予約をお取りください。**
- ◆ キャンセルが生じた場合に電話でご連絡いたしますが、電話に出られなかった場合や、指定の時間に来場が難しい場合には、次の方をご案内させていただきます。
- ◆ 接種会場までのご自身でお越しください(交通手段がない場合はご相談ください)。

ときがわ町保健センター 行き (FAX:0493-65-1525)

コロナワクチン「ときスタ登録」申込書



私は、左ページに記載された確認事項に同意し、以下のとおり「ときスタ登録」に申し込みます。

令和 年 月 日

ふりがな		電話番号	
氏名			※日中連絡がつくご連絡先
住民票所在地	ときがわ町大字	生年月日	T・S・H 年 月 日 (歳)

ご希望の接種を選択し、必要事項をご記入ください。

初回接種(1回目・2回目)を希望される方

接種予約の状況

まだ予約していない

すでに予約している → 1回目 月 日 2回目 月 日

追加接種(3回目)を希望される方

追加接種(4回目)を希望される方

接種履歴

1回目 月 日 [ファイザー・武田/モデルナ・その他()]

2回目 月 日 [ファイザー・武田/モデルナ・その他()]

3回目 月 日 [ファイザー・武田/モデルナ・その他()]

接種予約の状況

まだ予約していない

どちらかに○を記入

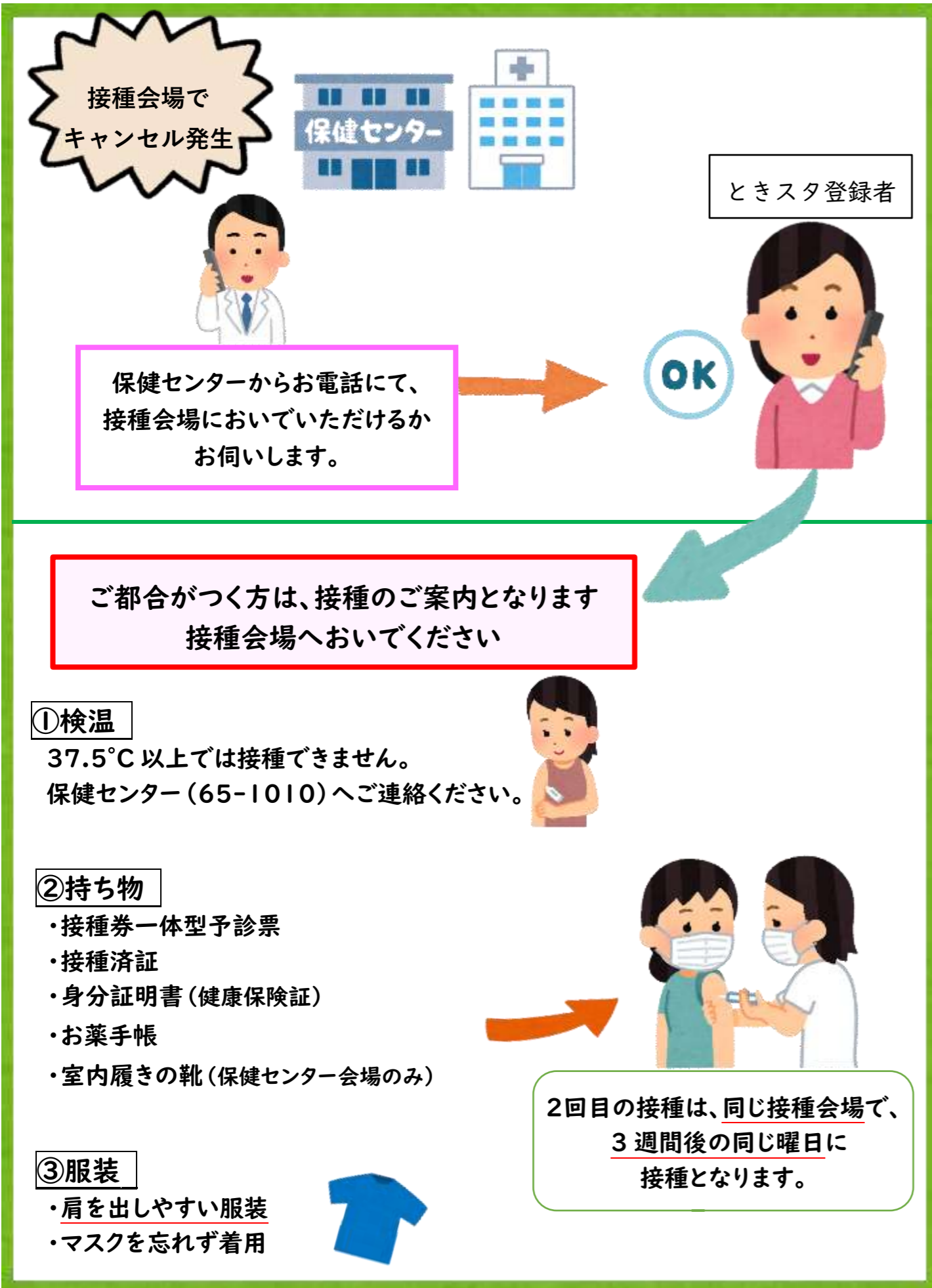
すでに予約している → 3回目・4回目 月 日

事務局記入欄

受付日	連絡日	初回接種対象の方				追加接種対象の方			
		指定日時	月	日()	時 分	指定日時	月	日()	時 分
		1回目				3回目			
		2回目				4回目			

切り取り線

キャンセルが出た際のご案内方法



基礎疾患を有する方

その他重症化リスクが高いと医師が認める方とは

1. 以下の病気や状態の方で、通院/入院している

- ・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)
(※)精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳を所持している方については、通院又は入院をしていない場合も、基礎疾患のある方に該当します。

2. BMIが30以上の方

3. 新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師に認められた方