

「同時接種予定従事者リスト」記載例

右欄は入力不要

接種者氏名（厚労太郎）※	性別	接種者生年月日	医療従事者/高齢者施設等従事者	所属機関	接種予定者リストとりまとめ団体等	住民票に記載されている都道府県	住民票に記載されている市町村	住民票に記載されている町名・番地
相模 太郎	男性	1960/1/30	高齢者施設等従事者	〇〇ホーム	〇〇ホーム	神奈川県	相模原市	中央区中央2-11-15
相模 花子	女性	1970/1/30	高齢者施設等従事者	〇〇施設	〇〇施設	東京都	港区	芝5丁目7-1

「高齢者施設等従事者」を選択してください

・ 所属機関
・ 接種予定者リスト取りまとめ団体等は、どちらも、施設名(正式名称)をご記載ください。

接種予定従事者の住所を(住民登録地)を記載してください。

高齢者施設で接種予定の従事者名をご記載ください

右欄をご確認いただき、赤字で表示されている場合は記載内容に入力漏れ等がありますので、修正が必要です。赤字で表記されている内容をご確認いただき、記載内容を修正してください。

情報は正しく入力されています

情報は正しく入力されています

「性別」を選択してください

「接種者氏名 ※」を入力してください

赤字の場合は修正が必要