

令和	年	月	日
----	---	---	---

# 予約申込票

(ここには何も記入しないでください。)

接種券番号	(接種券の右上にある番号を記入)	名前	
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日	FAX番号

1. 希望する会場の番号を書いてください。

①津久井生涯学習センター (緑区三ヶ木414)  
②相模原北メディカルセンター急病診療所(緑区西橋本5-3-21 緑区合同庁舎1階)  
③ソレイユさがみ (緑区橋本6-2-1 (シティ・プラザはしもと内) )  
④独立行政法人国民生活センター相模原事務所 (中央区弥栄3-1-1)  
⑤グッディプレイス相模原3階 (中央区中央1-2-1)  
⑥小田急ホテルセンチュリー相模大野内8階 (南区相模大野3-8-1)  
⑦イトーヨーカドー古淵店 (南区古淵3-13-33)

第1希望 :                      第2希望 :                      第3希望 :

2. 希望するすべての曜日にをしてください。

<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日
<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	
<input type="checkbox"/> 土曜日	<input type="checkbox"/> 日曜日	

3. 希望する時間の番号を書いてください。  
※接種にかかる時間は、30分～45分程度です。

①午前9時から11時      ②午前11時から12時半      ③午後2時から4時  
④午後4時から6時30分      ⑤午後6時30分から8時      ⑥希望なし (いつでも良い)

第1希望 :                      第2希望 :                      第3希望 :

4. 自由記載欄  
【具体的な希望があれば書いてください。(例：一番早く接種できる日で予約したい。など)】

5. 接種当日、手話通訳者は必要ですか。  
(必要と回答いただいた場合は、市が手話通訳者を手配します。)

必要                       不要

接種会場によって、実施日時が異なります。  
詳細は、市ホームページでご確認ください。

相模原市新型コロナウイルスワクチン接種コールセンター  
FAX番号 : 042-740-1020  
電話番号 : 050-5445-4357