

3.11.26

15~50

1/9 AM 8:45
Fax 2 (E)

新型コロナワクチン追加接種（3回目） 接種実施医療機関への概要説明希望日の調査について

貴院名 塚本内科消化器科
 ご担当者名 塚本和彦
 お電話番号 TEL 0224(26)1 0 2 6

送信先 : 白石市新型コロナウイルス
 ワクチン接種対策室
 FAX : 0224-22-1320

ご提出期限 : 令和3年11月30日(火)

先日実施いたしました、新型コロナワクチン追加接種（3回目）に係る、市内医療機関職員等への個別接種実施意向調査にて、「自院での接種を希望する」と回答された医療機関に送付しております。

接種実施にあたり、医療従事者向け1、2回目接種からの変更点を中心に当室より個別に概要説明を行いますので、希望日についてお伺いいたします。

概要説明につきましては、ワクチンの取り扱いの他、接種時から接種後までの事務取り扱いに関する内容も含まれますので、事務担当者の出席についてもご配慮くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、所要時間については、20分程度を予定しております。

| | |
|------|---|
| 第1希望 | 日程 : 令和3年 12月 16日 (木 曜日) 時間 : 15時00分 |
| 第2希望 | 日程 : 令和3年 12月 17日 (金 曜日) 時間 : 15時00分 |
| 第3希望 | 日程 : 令和3年 12月 9日 (木 曜日) 時間 : 15時00分 |

※希望の範囲でお伺いできない場合には、別途ご相談させていただきます。

白石市ワクチン対策室(TEL)

12/9(木) 15:00~

(2名で)

説明に伺います。

この事 <サウ様>

3.11.30 PM 14:45 (E)

担当: 新型コロナウイルスワクチン接種対策室

住所: 〒989-0292 白石市大手町1-1

電話: 0224-26-6255

FAX: 0224-22-1320

Mail: cov_tai@city.shiroishi.miyagi.jp