



発行：札幌市保健所

〒060-0042

札幌市中央区大通西19丁目WEST19庁舎3階

感染症総合対策課感染症総合対策係

## 【転居した場合】

- ①札幌市内で住居が変わった場合  
そのまま使用できます。  
手書きで住所を訂正してください。
- ②札幌市外に住居を移した場合  
このクーポン券は使用できません。  
転居先の自治体に再発行を依頼してください。

このクーポン券は、令和6年2月時点の住民登録情報に基づきお届けしています。

このクーポン券を使用すると、無料で風しん抗体検査と予防接種（抗体価が低い方に限る）を受けられます。  
抗体検査から予防接種までの流れは、別添のお知らせに記載しておりますのでご確認ください。  
なお、抗体検査の箇所「\*\*\*」が印字されている方は、今回、抗体検査をせずに予防接種を受けられます。

市外に転居された場合はこのクーポン券は使用できませんので、転居先の市町村にクーポン券発行を依頼して下さい。

抗体検査や予防接種を希望されない場合は、このクーポン券を破棄してください。

## 抗体検査

|       |        |              |
|-------|--------|--------------|
| 券種    | 抗体検査券  | 1            |
| 請求先   | 北海道札幌市 | 011002       |
| 発券No. |        | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(国保連提出用)

|       |        |              |
|-------|--------|--------------|
| 券種    | 抗体検査券  | 1            |
| 請求先   | 北海道札幌市 | 011002       |
| 発券No. |        | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(医療機関控え)

|       |        |              |
|-------|--------|--------------|
| 券種    | 抗体検査券  | 1            |
| 請求先   | 北海道札幌市 | 011002       |
| 発券No. |        | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(ご本人控え)

## 予防接種予診のみ

|           |                   |              |
|-----------|-------------------|--------------|
| 券種        | 予防接種予診券(予診のみ)     | 2            |
| 請求先       | 北海道札幌市            | 011002       |
| 予診費用(税抜)  | 2,880 円(自己負担分を除く) |              |
| 自己負担額(税抜) | 0 円               |              |
| 発券No.     |                   | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(国保連提出用)

|           |                   |              |
|-----------|-------------------|--------------|
| 券種        | 予防接種予診券(予診のみ)     | 2            |
| 請求先       | 北海道札幌市            | 011002       |
| 予診費用(税抜)  | 2,880 円(自己負担分を除く) |              |
| 自己負担額(税抜) | 0 円               |              |
| 発券No.     |                   | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(医療機関控え)

|           |                   |              |
|-----------|-------------------|--------------|
| 券種        | 予防接種予診券(予診のみ)     | 2            |
| 請求先       | 北海道札幌市            | 011002       |
| 予診費用(税抜)  | 2,880 円(自己負担分を除く) |              |
| 自己負担額(税抜) | 0 円               |              |
| 発券No.     |                   | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(ご本人控え)

## 予防接種

|           |                    |              |
|-----------|--------------------|--------------|
| 券種        | 予防接種券              | 3            |
| 請求先       | 北海道札幌市             | 011002       |
| 接種費用(税抜)  | 10,080 円(自己負担分を除く) |              |
| 自己負担額(税抜) | 0 円                |              |
| 発券No.     |                    | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(国保連提出用)

|           |                    |              |
|-----------|--------------------|--------------|
| 券種        | 予防接種券              | 3            |
| 請求先       | 北海道札幌市             | 011002       |
| 接種費用(税抜)  | 10,080 円(自己負担分を除く) |              |
| 自己負担額(税抜) | 0 円                |              |
| 発券No.     |                    | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(医療機関控え)

|           |                    |              |
|-----------|--------------------|--------------|
| 券種        | 予防接種券(兼予防接種済証)     | 3            |
| 請求先       | 北海道札幌市             | 011002       |
| 接種費用(税抜)  | 10,080 円(自己負担分を除く) |              |
| 自己負担額(税抜) | 0 円                |              |
| 発券No.     |                    | 有効期限 2025年3月 |

(氏名)

(ご本人控え)  
札幌市長  
秋元克広

## 風しん抗体検査及び予防接種クーポン券印刷データ仕様

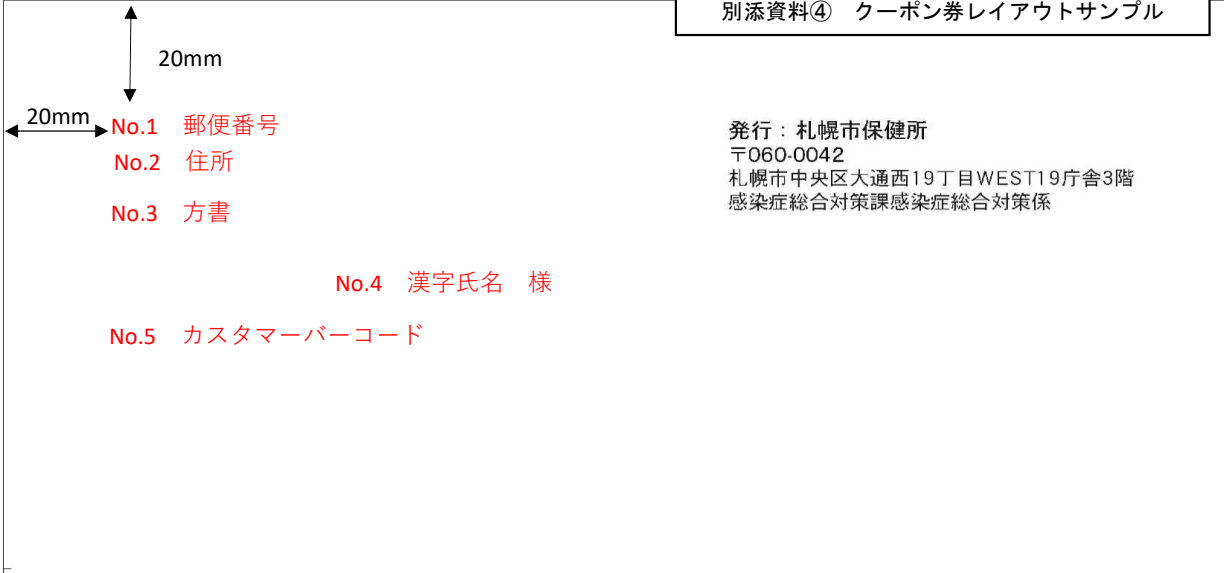
## 1 出力条件

- ・ データ形式：CSV ファイル（カンマ区切り）
- ・ 文字コード：UNICODE (UTF-8) BOM 付き
- ・ 外字フォント：札幌 mj 明朝
- ・ 区切り文字：カンマ区切り
- ・ 引用符：なし
- ・ 改行コード：CRLF
- ・ 異体字：なし

## 2 提供データレイアウト

| No | 項目名           | データ型 | 最大文字数 | 備考            |
|----|---------------|------|-------|---------------|
| 1  | 郵便番号          | 半角文字 | 8     |               |
| 2  | 住所            | 全角文字 | 53    |               |
| 3  | 方書            | 全角文字 | 40    |               |
| 4  | 氏名            | 全角文字 | 80    |               |
| 5  | カスタマーバーコード    |      |       | JP の基準に準拠すること |
| 6  | 発券番号          | 半角数字 | 10    |               |
| 7  | OCR コード（抗体検査） | 半角数字 | 17    |               |
| 8  | OCR コード（予診）   | 半角数字 | 22    |               |
| 9  | OCR コード（予防接種） | 半角数字 | 22    |               |

別添資料④ クーポン券レイアウトサンプル



発行：札幌市保健所  
〒060-0042  
札幌市中央区大通西19丁目WEST19庁舎3階  
感染症総合対策課感染症総合対策係

このクーポン券は、令和6年2月時点の住民登録情報を基にお届けしています。

このクーポン券を使用すると、無料で風しん抗体検査と予防接種（抗体価が低い方に限る）を受けられます。  
抗体検査から予防接種までの流れは、別添のお知らせに記載しておりますのでご確認ください。  
なお、抗体検査の箇所に「\*\*\*」が印字されている方は、今回、抗体検査をせずに予防接種を受けられます。

市外に転居された場合はこのクーポン券は使用できませんので、転居先の市町村にクーポン券発行を依頼して下さい。

抗体検査や予防接種を希望されない場合は、このクーポン券を破棄してください。

|      |       |        |              |       |        |              |       |        |              |
|------|-------|--------|--------------|-------|--------|--------------|-------|--------|--------------|
| 抗体検査 | 券種    | 抗体検査券  | 1            | 券種    | 抗体検査券  | 1            | 券種    | 抗体検査券  | 1            |
|      | 請求先   | 北海道札幌市 | 011002       | 請求先   | 北海道札幌市 | 011002       | 請求先   | 北海道札幌市 | 011002       |
|      | 発券No. | *****  | 有効期限 2025年3月 | 発券No. | *****  | 有効期限 2025年3月 | 発券No. | *****  | 有効期限 2025年3月 |
|      | (氏名)  | *****  | (国保連提出用)     | (氏名)  | *****  | (医療機関控え)     | (氏名)  | *****  | (ご本人控え)      |

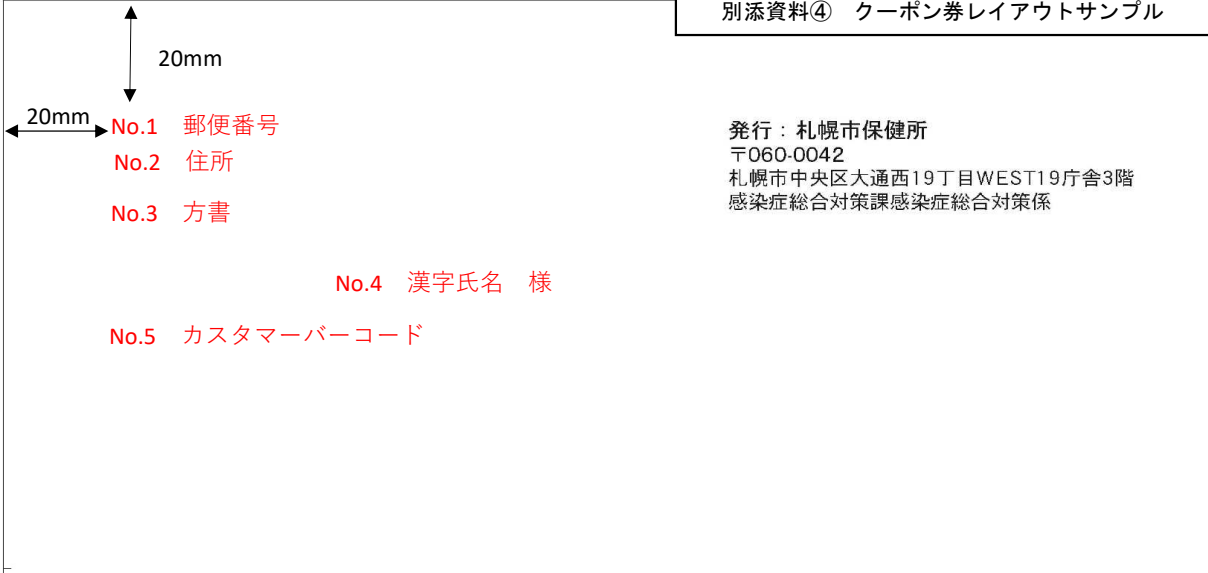
※ No.6はセンターング  
No.7~9は左寄せ

|          |          |                   |        |          |                   |        |          |                   |        |
|----------|----------|-------------------|--------|----------|-------------------|--------|----------|-------------------|--------|
| 予防接種予診のみ | 券種       | 予防接種予診券(予診のみ)     | 2      | 券種       | 予防接種予診券(予診のみ)     | 2      | 券種       | 予防接種予診券(予診のみ)     | 2      |
|          | 請求先      | 北海道札幌市            | 011002 | 請求先      | 北海道札幌市            | 011002 | 請求先      | 北海道札幌市            | 011002 |
|          | 予診費用(税抜) | 2,880 円(自己負担分を除く) |        | 予診費用(税抜) | 2,880 円(自己負担分を除く) |        | 予診費用(税抜) | 2,880 円(自己負担分を除く) |        |
|          | 自己負担(税抜) | 0 円               |        | 自己負担(税抜) | 0 円               |        | 自己負担(税抜) | 0 円               |        |

|      |          |                    |        |          |                    |        |          |                    |        |
|------|----------|--------------------|--------|----------|--------------------|--------|----------|--------------------|--------|
| 予防接種 | 券種       | 予防接種券              | 3      | 券種       | 予防接種券              | 3      | 券種       | 予防接種券(兼予防接種済証)     | 3      |
|      | 請求先      | 北海道札幌市             | 011002 | 請求先      | 北海道札幌市             | 011002 | 請求先      | 北海道札幌市             | 011002 |
|      | 接種費用(税抜) | 10,080 円(自己負担分を除く) |        | 接種費用(税抜) | 10,080 円(自己負担分を除く) |        | 接種費用(税抜) | 10,080 円(自己負担分を除く) |        |
|      | 自己負担(税抜) | 0 円                |        | 自己負担(税抜) | 0 円                |        | 自己負担(税抜) | 0 円                |        |

札幌市長  
秋元元広

別添資料④ クーポン券レイアウトサンプル



発行：札幌市保健所  
〒060-0042  
札幌市中央区大通西19丁目WEST19庁舎3階  
感染症総合対策課感染症総合対策係

このクーポン券は、令和6年2月時点の住民登録情報を基にお届けしています。

このクーポン券を使用すると、無料で風しん抗体検査と予防接種（抗体価が低い方に限る）を受けられます。

抗体検査から予防接種までの流れは、別添のお知らせに記載しておりますのでご確認ください。

なお、抗体検査の箇所「\*\*\*」が印字されている方は、今回、抗体検査をせずに予防接種を受けられます。

市外に転居された場合はこのクーポン券は使用できませんので、転居先の市町村にクーポン券発行を依頼して下さい。

|      |                    |           |                    |       |                    |              |                    |           |              |
|------|--------------------|-----------|--------------------|-------|--------------------|--------------|--------------------|-----------|--------------|
| 抗体検査 | 券種                 | 抗体検査券     | 1                  | 券種    | 抗体検査券              | 1            | 券種                 | 抗体検査券     | 1            |
|      | 請求先                | 北海道札幌市    | 011002             | 請求先   | 北海道札幌市             | 011002       | 請求先                | 北海道札幌市    | 011002       |
|      | 発券No.              | No.6 発券番号 | 有効期限 2025年3月       | 発券No. | No.6 発券番号          | 有効期限 2025年3月 | 発券No.              | No.6 発券番号 | 有効期限 2025年3月 |
|      | (氏名)               | No.4 漢字氏名 | (国保連提出用)           | (氏名)  | No.4 漢字氏名          | (医療機関控え)     | (氏名)               | No.4 漢字氏名 | (ご本人控え)      |
|      | No.7 OCRコード (抗体検査) |           | No.7 OCRコード (抗体検査) |       | No.7 OCRコード (抗体検査) |              | No.7 OCRコード (抗体検査) |           |              |

|          |                  |                    |                  |           |                    |        |                  |                    |        |
|----------|------------------|--------------------|------------------|-----------|--------------------|--------|------------------|--------------------|--------|
| 予防接種予診のみ | 券種               | 予防接種予診券(予診のみ)      | 2                | 券種        | 予防接種予診券(予診のみ)      | 2      | 券種               | 予防接種予診券(予診のみ)      | 2      |
|          | 請求先              | 北海道札幌市             | 011002           | 請求先       | 北海道札幌市             | 011002 | 請求先              | 北海道札幌市             | 011002 |
|          | 予診費用 (税抜)        | 2,880 円 (自己負担分を除く) |                  | 予診費用 (税抜) | 2,880 円 (自己負担分を除く) |        | 予診費用 (税抜)        | 2,880 円 (自己負担分を除く) |        |
|          | 自己負担 (税抜)        | 0 円                |                  | 自己負担 (税抜) | 0 円                |        | 自己負担 (税抜)        | 0 円                |        |
| 発券No.    | No.6 発券番号        | 有効期限 2025年3月       | 発券No.            | No.6 発券番号 | 有効期限 2025年3月       | 発券No.  | No.6 発券番号        | 有効期限 2025年3月       |        |
| (氏名)     | No.4 漢字氏名        | (国保連提出用)           | (氏名)             | No.4 漢字氏名 | (医療機関控え)           | (氏名)   | No.4 漢字氏名        | (ご本人控え)            |        |
|          | No.8 OCRコード (予診) |                    | No.8 OCRコード (予診) |           | No.8 OCRコード (予診)   |        | No.8 OCRコード (予診) |                    |        |

|       |                    |                     |                    |           |                     |        |                    |                     |        |
|-------|--------------------|---------------------|--------------------|-----------|---------------------|--------|--------------------|---------------------|--------|
| 予防接種  | 券種                 | 予防接種券               | 3                  | 券種        | 予防接種券               | 3      | 券種                 | 予防接種券(兼予防接種済証)      | 3      |
|       | 請求先                | 北海道札幌市              | 011002             | 請求先       | 北海道札幌市              | 011002 | 請求先                | 北海道札幌市              | 011002 |
|       | 接種費用 (税抜)          | 10,080 円 (自己負担分を除く) |                    | 接種費用 (税抜) | 10,080 円 (自己負担分を除く) |        | 接種費用 (税抜)          | 10,080 円 (自己負担分を除く) |        |
|       | 自己負担 (税抜)          | 0 円                 |                    | 自己負担 (税抜) | 0 円                 |        | 自己負担 (税抜)          | 0 円                 |        |
| 発券No. | No.6 発券番号          | 有効期限 2025年3月        | 発券No.              | No.6 発券番号 | 有効期限 2025年3月        | 発券No.  | No.6 発券番号          | 有効期限 2025年3月        |        |
| (氏名)  | No.4 漢字氏名          | (国保連提出用)            | (氏名)               | No.4 漢字氏名 | (医療機関控え)            | (氏名)   | No.4 漢字氏名          | (ご本人控え)             |        |
|       | No.9 OCRコード (予防接種) |                     | No.9 OCRコード (予防接種) |           | No.9 OCRコード (予防接種)  |        | No.9 OCRコード (予防接種) | 札幌市長<br>秋元元広        |        |

012-3456

札幌市中央区大通西19丁目

WEST19 3階

発行：札幌市保健所

〒060-0042

札幌市中央区大通西19丁目WEST19庁舎3階

感染症総合対策課感染症総合対策係

感染 太郎 様



このクーポン券は、令和6年2月時点の住民登録情報を基にお届けしています。

このクーポン券を使用すると、無料で風しん抗体検査と予防接種（抗体価が低い方に限る）を受けられます。

抗体検査から予防接種までの流れは、別添のお知らせに記載しておりますのでご確認ください。

なお、抗体検査の箇所に「\*\*\*」が印字されている方は、今回、抗体検査をせずに予防接種を受けられます。

市外に転居された場合はこのクーポン券は使用できませんので、転居先の市町村にクーポン券発行を依頼して下さい。

抗体検査

|                   |            |             |
|-------------------|------------|-------------|
| 券種                | 抗体検査券      | 1           |
| 請求先               | 北海道札幌市     | 011002      |
| 発券No.             | 1234567890 | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)              | 感染 太郎      | (医療機関控え)    |
| 12345678901234567 |            |             |

|                   |            |              |
|-------------------|------------|--------------|
| 券種                | 抗体検査券      | 1            |
| 請求先               | 北海道札幌市     | 011002       |
| 発券No.             | 1234567890 | 有効期限 2025年3月 |
| (氏名)              | 感染 太郎      | (医療機関控え)     |
| 12345678901234567 |            |              |

|                   |            |              |
|-------------------|------------|--------------|
| 券種                | 抗体検査券      | 1            |
| 請求先               | 北海道札幌市     | 011002       |
| 発券No.             | 1234567890 | 有効期限 2025年3月 |
| (氏名)              | 感染 太郎      | (ご本人控え)      |
| 12345678901234567 |            |              |

予防接種予診のみ

|                        |               |             |
|------------------------|---------------|-------------|
| 券種                     | 予防接種予診券(予診のみ) | 2           |
| 請求先                    | 北海道札幌市        | 011002      |
| 予診費用(税抜)               | 2,880         | 円(自己負担分を除く) |
| 自己負担額(税抜)              | 0             | 円           |
| 発券No.                  | 1234567890    | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)                   | 感染 太郎         | (医療機関控え)    |
| 1234567890123456789012 |               |             |

|                        |               |             |
|------------------------|---------------|-------------|
| 券種                     | 予防接種予診券(予診のみ) | 2           |
| 請求先                    | 北海道札幌市        | 011002      |
| 予診費用(税抜)               | 2,880         | 円(自己負担分を除く) |
| 自己負担額(税抜)              | 0             | 円           |
| 発券No.                  | 1234567890    | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)                   | 感染 太郎         | (医療機関控え)    |
| 1234567890123456789012 |               |             |

|                        |               |             |
|------------------------|---------------|-------------|
| 券種                     | 予防接種予診券(予診のみ) | 2           |
| 請求先                    | 北海道札幌市        | 011002      |
| 予診費用(税抜)               | 2,880         | 円(自己負担分を除く) |
| 自己負担額(税抜)              | 0             | 円           |
| 発券No.                  | 1234567890    | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)                   | 感染 太郎         | (ご本人控え)     |
| 1234567890123456789012 |               |             |

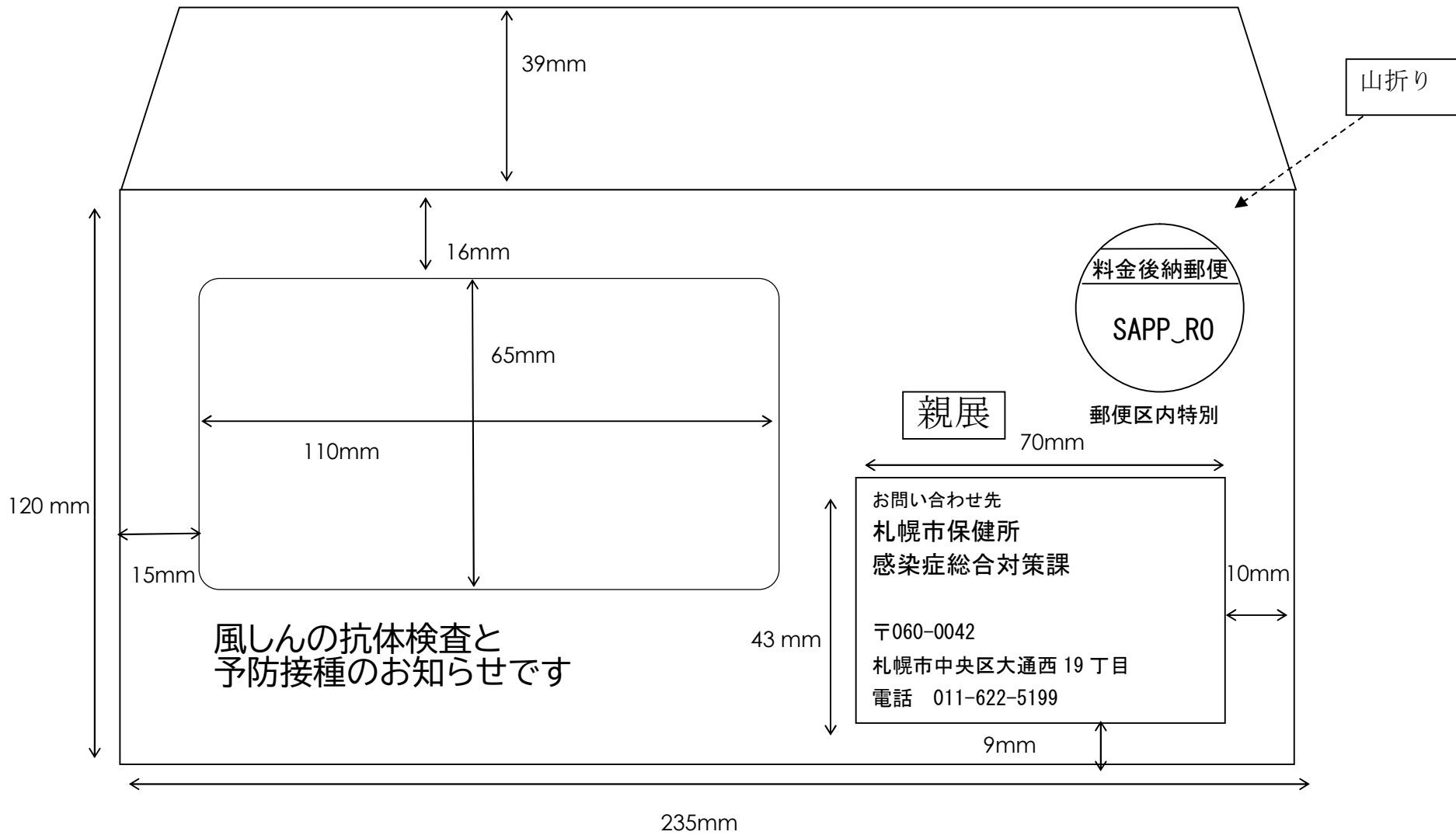
予防接種

|                        |            |             |
|------------------------|------------|-------------|
| 券種                     | 予防接種券      | 3           |
| 請求先                    | 北海道札幌市     | 011002      |
| 接種費用(税抜)               | 10,080     | 円(自己負担分を除く) |
| 自己負担額(税抜)              | 0          | 円           |
| 発券No.                  | 1234567890 | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)                   | 感染 太郎      | (医療機関控え)    |
| 1234567890123456789012 |            |             |

|                        |            |             |
|------------------------|------------|-------------|
| 券種                     | 予防接種券      | 3           |
| 請求先                    | 北海道札幌市     | 011002      |
| 接種費用(税抜)               | 10,080     | 円(自己負担分を除く) |
| 自己負担額(税抜)              | 0          | 円           |
| 発券No.                  | 1234567890 | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)                   | 感染 太郎      | (医療機関控え)    |
| 1234567890123456789012 |            |             |

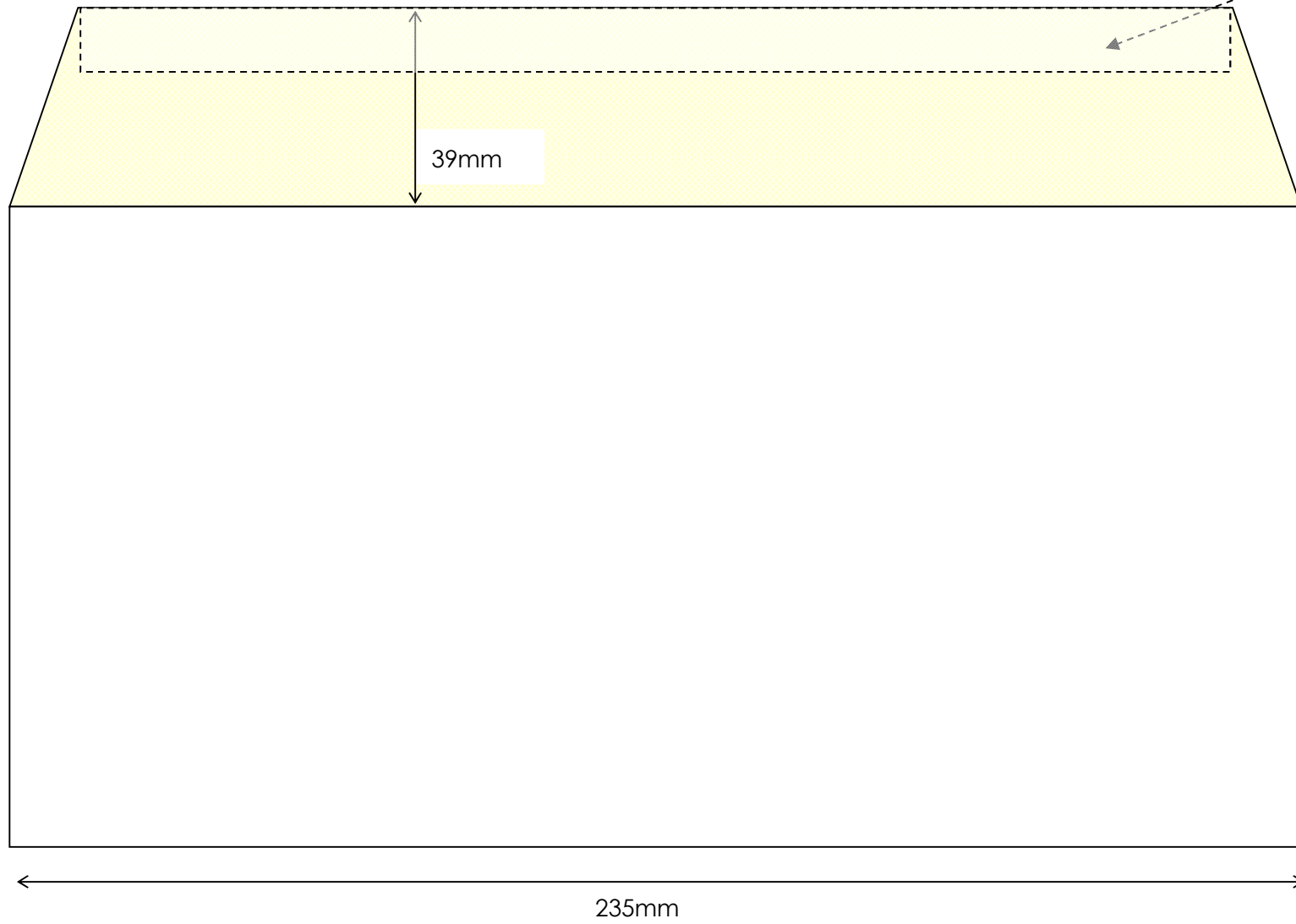
|                        |                |             |
|------------------------|----------------|-------------|
| 券種                     | 予防接種券(兼予防接種済証) | 3           |
| 請求先                    | 北海道札幌市         | 011002      |
| 接種費用(税抜)               | 10,080         | 円(自己負担分を除く) |
| 自己負担額(税抜)              | 0              | 円           |
| 発券No.                  | 1234567890     | 有効期限2025年3月 |
| (氏名)                   | 感染 太郎          | (ご本人控え)     |
| 1234567890123456789012 |                |             |

# 別紙 「印刷レイアウト（郵便区内特別記載あり）」（表面）



別紙 「印刷レイアウト」(裏面)

糊付け幅約 10mm





## 別添資料⑥ 納品先郵便局

| 納品先郵便局  | 郵便番号                 | 予定件数（概数） |
|---------|----------------------|----------|
| 札幌中央郵便局 | 060-****<br>その他      | 8,000    |
| 山鼻郵便局   | 064-****             | 16,000   |
| 札幌北郵便局  | 001-****             | 15,000   |
| 篠路郵便局   | 002-****             | 12,000   |
| 丘珠郵便局   | 007-****<br>065-**** | 23,000   |
| 白石郵便局   | 003-****             | 21,000   |
| 厚別郵便局   | 004-****             | 21,000   |
| 豊平郵便局   | 062-****             | 19,000   |
| 札幌南郵便局  | 005-****<br>061-22** | 11,000   |
| 札幌西郵便局  | 063-****             | 18,000   |
| 手稲郵便局   | 006-****             | 11,000   |
| 合計      |                      | 175,000  |