高齢者予防接種関係書類注文票

札幌市保健所感染症総合対策課行き　　ＦＡＸ　０１１－６２２－５１６８

医療機関名	
住所	〒　　－ 区
電話番号及びご担当者名	（　　）　　－ ご担当者（　　）
― ご 注 文 内 容 ―	
高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種予診票	冊（１冊10枚綴り）
高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種お知らせ	枚
高齢者帯状疱疹ワクチン定期予防接種予診票	冊（１冊15枚綴り）
高齢者帯状疱疹ワクチン定期予防接種お知らせ	枚
高齢者予防接種請求書（1冊のみ）※10回請求分	冊　（１冊10枚綴り）

※昨今の郵送費の高騰のため、予診票については、**１回の注文につき合計８冊まで**の送付といたしますので、ご協力をお願い申し上げます。なお、直接取りに来ていただける場合は、これ以上の冊数をお渡しできますので、事前にご連絡ください。

※高齢者予防接種の請求書については、在庫の都合上、１注文につき１冊のみご注文を承っております。

※**インフルエンザ及び新型コロナワクチンの予診票及び請求書は９月頃に各医療機関に送付いたしますので、個別にご注文いただく必要はありません。**

保健所感染症総合対策課処理欄（記入しないでください）

受　　付	月　　日	扱者
発　　送	月　　日　AM　・　PM	
備　考		

※　ご注文頂いてから、お届けするまで、10日～２週間程度お時間をいただく場合がございますので、日数に余裕をもってご注文頂きますようお願いします。