

記載例

一般社団法人鹿児島県自動車整備振興会
新型コロナワクチン職域接種申込書
(FAX 099-262-2228)
(E-mail info@kjss.or.jp)

別紙2

申込日 令和3年 8月 20日

認証番号	7- 2190
事業場名	鹿児島県自動車整備商工組合
電話番号	099-261-8515
FAX番号	099-262-2228

接種希望者

氏名	年齢	ご本人の連絡先	(いずれかにチェック)		
			接種希望日	希望時間帯	接種券
新規会員登録 振興会 太郎	65	090-0000-0000	<input checked="" type="checkbox"/> 1回目 8/29(日) <input type="checkbox"/> 2回目 9/26(日)	<input type="checkbox"/> AM	<input checked="" type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 1回目 9/ 5(日) <input type="checkbox"/> 2回目 10/ 3(日)	<input checked="" type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> 無
はなこ 〃 花子	64	080-0000-0000	<input type="checkbox"/> 1回目 8/29(日) <input type="checkbox"/> 2回目 9/26(日)	<input checked="" type="checkbox"/> AM	<input checked="" type="checkbox"/> 有
			<input checked="" type="checkbox"/> 1回目 9/ 5(日) <input checked="" type="checkbox"/> 2回目 10/ 3(日)	<input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> 無
かしま じろう 鹿児島 次郎	45	070-0000-0000	<input checked="" type="checkbox"/> 1回目 8/29(日) <input checked="" type="checkbox"/> 2回目 9/26(日)	<input checked="" type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 1回目 9/ 5(日) <input type="checkbox"/> 2回目 10/ 3(日)	<input type="checkbox"/> PM	<input checked="" type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 1回目 8/29(日) <input type="checkbox"/> 2回目 9/26(日)	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 1回目 9/ 5(日) <input type="checkbox"/> 2回目 10/ 3(日)	<input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 1回目 8/29(日) <input type="checkbox"/> 2回目 9/26(日)	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 1回目 9/ 5(日) <input type="checkbox"/> 2回目 10/ 3(日)	<input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> 無

※必要枚数に応じて、コピーしてお使いください。

※受付が完了しましたら、当会より各事業場へご連絡致します。

※ご記入いただきました個人情報は、新型コロナワクチン職域接種運営の目的で利用させていただきます。

※準備の都合上、令和3年8月24日（火）までにお申し込みください。

お問い合わせ先 (一社) 鹿児島県自動車整備振興会
総務課 099-261-8515