

(参考)

予診票の記入例

予診票は事前に記入し、接種会場へ持参していただきますようお願いいたします。

予診票の右上にある欄も記入してください。

券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	住民票に記載されている市町村名を記入		市町村コードを記入(右表を参照)	
券番号	記入しない* * * * *			
氏名	氏名を記入			
所属機関				
勤務先の企業・団体名を記入				

市町村コード	
那覇市	472018
宜野湾市	472051
石垣市	472077
浦添市	472085
名護市	472093
糸満市	472107
沖縄市	472115
豊見城市	472123
うるま市	472131
宮古島市	472140
南城市	472158
国頭村	473014
大宜味村	473022
東村	473031
今帰仁村	473065
本部町	473081
恩納村	473111
宜野座村	473138
金武町	473146
伊江村	473154
読谷村	473243
嘉手納町	473251
北谷町	473260
北中城村	473278
中城村	473286
西原町	473294
与那原町	473481
南風原町	473502
渡嘉敷村	473537
座間味村	473545
粟国村	473553
渡名喜村	473561
南大東村	473570
北大東村	473588
伊平屋村	473596
伊是名村	473600
久米島町	473618
八重瀬町	473626
多良間村	473758
竹富町	473812
与那国町	473821

予診票

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票 (1回目)

※未検印にて記入またはチェック印を入れてください。

住所	〒	市	区	町	丁目	番	号
フリガナ	姓	名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
氏名	姓	名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
生年月日(西暦)	年	月	日	出生(漢)	年	月	日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	勤務前の体格	<input type="checkbox"/> 痩 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 太	温度	度	分	

新型コロナウイルスの接種を初めて受けますか。

はい いいえ

現時点で住民票のある市町村と、クーポン券に記載されている市町村は同じですか。

はい いいえ

接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。

医療従事者等 65歳以上 60-64歳 高齢者施設等の従事者

医師記入欄 (記入しないでください。)

医師記入欄 (記入しないでください。)

医師記入欄 (記入しないでください。)

クーポン券(市町村から届いた接種券)をお持ちでない方は、「はい(住民票の住所とクーポン券の住所は同じ)」と回答してください。

医師記入欄(記入しないでください。)