

(ที่อยู่)  
(ชื่อ-นามสกุล)

## (ใบแจ้งคิวเพื่อรับการฉีดวัคซีนโควิด-19)

สถานที่ (ฉีดเข็มที่ 1)	阿児アリーナ อะโห่งะ อารีน่า	OR	志摩文化会館 ชิมะบุงกะไคกัง
สถานที่ (ฉีดเข็มที่ 2)	阿児アリーナ อะโห่งะ อารีน่า	OR	志摩文化会館 ชิมะบุงกะไคกัง
วัน เวลา (ฉีดเข็มที่ 1)	月 日 ( ) เดือน วัน		ลงทะเบียน ~
วัน เวลา (ฉีดเข็มที่ 2)	月 日 ( ) เดือน วัน		ลงทะเบียน ~

※โปรดเดินทางไปถึงสถานที่ฉีดภายในเวลาลงทะเบียน (ควรเดินทางไปถึงสถานที่ก่อนเวลาเพื่อลดความหนาแน่น)

※หลังจากได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 แล้ว จะต้องเว้นระยะ 3 สัปดาห์ก่อนได้รับวัคซีนเข็มที่ 2

※โปรดรับทราบว่าเป็นบางกรณี อาจจะได้คิวในวันหรือในสถานที่ ตามที่ได้แจ้งไว้ใน "แบบสำรวจความประสงค์รับวัคซีนโควิด-19" อันเนื่องมาจากมีผู้แจ้งความประสงค์ในวันหรือสถานที่ดังกล่าวเป็นจำนวนมาก

### ขอความร่วมมือรับการฉีดวัคซีนในวันเวลาและสถานที่ที่กำหนดไว้ ในใบจองคิวฉบับนี้ เนื่องจากสัมพันธ์กับจำนวนวัคซีนที่ได้จัดสรรไว้

※ขอจำกัดการให้เปลี่ยนวันเวลาหรือสถานที่เฉพาะกรณีที่สุดวิสัยจริง ๆ ทุกรูปแบบ อาจมีกรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนให้ได้ตามความต้องการ จึงเรียนมาเพื่อทราบดังนี้

### ★★สิ่งที่ต้องนำมาด้วย★★

① ใบจองคิวเพื่อรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 (กระดาษต้นฉบับ)

โปรดนำเอกสารไปด้วย

② แบบฟอร์มตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นเพื่อรับการฉีดวัคซีนโควิด-19

โปรดเขียนข้อมูลมาล่วงหน้าตามตัวอย่างเอกสารการเขียนก่อนเดินทางไปสถานที่ฉีด

③ บัตรฉีดวัคซีนโควิด-19

กรุณาอย่าลอกสติกเกอร์หรือขีดเขียนสิ่งใด ๆ ลงไปและนำเอกสารไปด้วย

④ เอกสารยืนยันตัวตนบุคคล

เช่น ใบขับขี่ บัตรประกันสุขภาพ

\* ติดต่อสอบถาม - แจ้งเปลี่ยนวันเวลา(สถานที่)ฉีดวัคซีน - แจ้งยกเลิก \*

ช่องทางให้คำปรึกษาวัคซีนโควิด-19 อำเภอชิมะ (ศูนย์คอลเซ็นเตอร์)

เวลาทำการ : 9:00 น. ~ 20:00 น. (ทุกวัน รวมส.-อา.และวันหยุด)

TEL 0599-43-5030