

# 【1歳】MRワクチンエントリー申請書

●太枠内をご記入下さい

診察券番号	ふりがな 氏名	生年月日 平成 令和 . .	性別 男 女	住民票のある市町村 大口町・扶桑町 江南市・犬山市 その他( )	医療機関記入欄 1歳ワクチン予約日

診察券番号	ふりがな 氏名	生年月日 平成 令和 . .	性別 男 女	住民票のある市町村 大口町・扶桑町 江南市・犬山市 その他( )	医療機関記入欄 1歳ワクチン予約日

日中連絡のつく電話番号(携帯番号でお願いします)

—	—
---	---

連絡が付きやすい時間帯(9時-18時)

時頃
----

受付日
-----

医療機関記入欄
---------

# 【1歳】MRワクチンエントリー申請書控え

診察券番号( )名前

※注意事項※ 必ずお読みください!

- こちらの用紙は、予約時に必要となります。紛失されないようご注意ください。
- 当院から電話を2回かけても繋がらない、または、折返しの連絡もない場合は、仮予約をキャンセル扱いとさせていただきます。
- ワクチンの入荷状況に応じて、1歳のお誕生日を迎えた方へエントリー順にご連絡いたします。  
※満1歳でMRワクチンの接種が可能となります。受付順とは異なる場合がありますので、ご了承下さい。
- 仮予約をされていても、他院でワクチンがあれば、接種していただいても大丈夫です。  
他院で接種した、転居など、仮予約のキャンセルをされる場合は、直接受付までご連絡ください。  
仮予約のキャンセルはお電話でも可能です。
- ワクチン供給の目処がたっていないため、ご連絡させていただくのに数か月かかることもあります。  
公費で接種できる期限もありますので、供給状況についてはHPにも掲載しますので、確認をお願いいたします。

当日 キャンセル枠をご案内させていただくことがあります

つくしこどもクリニック

TEL 0587-93-0600

受付日