

3 川健新第 8 7 6 号
令和 3 年 1 1 月 2 6 日

障害者支援施設 施設長各位
障害福祉サービス事業所 管理者各位

川崎市健康福祉局保健所
新型コロナウイルスワクチン調整室担当課長

新型コロナウイルスワクチン追加接種に向けた調査について（依頼）

日頃から、本市新型コロナウイルスワクチン接種事業に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

標記の件につきまして、現在本市では、ワクチンの 2 回接種を完了した方のうち一定期間（原則 8 か月以上）を経過した 18 歳以上の方へ向け、接種券の発送準備及び接種体制の構築を進めています。

これに伴い、貴施設・事業所における追加接種実施の意向及び接種協力医との調整状況等について調査を実施いたします。つきましては、下記 URL にアクセスの上、御回答ください。

御多忙の折、大変恐縮ですが、ワクチンの追加接種体制の構築に向けて御協力くださいますようお願いいたします。

1 回答フォーム（ウェブサイト）の URL

https://sc.city.kawasaki.jp/multiform/multiform.php?form_id=6719

2 提出期限

令和 3 年 1 2 月 8 日（水）

二次元コード



※同じ内容の Word 版も併せて御用意しました。基本的には上記 URL からの御回答をお願いさせていただきますが、Word 版を下記メールアドレス宛て御送付いただくことも構いません。

（巡回接種担当）

電 話 0 4 4 - 2 0 0 - 1 0 8 9

FAX 0 4 4 - 2 0 0 - 1 0 6 5

E-mail 40vaccine@city.kawasaki.jp