

新型コロナワクチン追加 (3回目)接種のお知らせ

接種費用
無料
(接種回数1回)

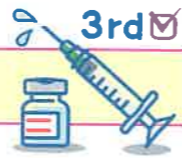
新型コロナワクチン接種を2回終了の方を対象に追加(3回目)接種を実施します。

接種券とこのお知らせは、令和3年8月16日から10月31日の間に同ワクチン接種を2回終了した18歳以上の方にお送りしています。なお、今後国の方針やワクチン供給状況等により接種時期などを変更する場合があります。最新情報は市ホームページなどへ掲載しますのでご確認ください。

対象	接種間隔 (2回目接種完了後)
医療従事者や高齢者施設等の入所者及び従事者	6カ月
65歳以上の方	6カ月(3月以降) <2月まで7カ月>
64歳以下の方	7カ月*

※ 国の方針に従い、予約枠の空き状況に応じて短縮する場合があります

1 接種予約



接種にあたっては予約が必要であり、下表にてご自身の接種完了日から予約開始日などをご確認ください。なお、当面の間はファイザー社製ワクチンを使用します。今後、国からの供給状況などにより武田/モデルナ社製ワクチンに切り替える場合もあります。接種会場は総合体育館の1か所です。

(1) 64歳以下の方の予約開始日と接種開始日

2回目接種完了日	予約開始日	接種開始日(予定)
令和3年8月16日~22日	令和4年3月7日(月) 午前9時~	令和4年3月中旬
令和3年8月23日~29日	令和4年3月10日(木) 午前9時~	令和4年3月下旬
令和3年8月30日~9月12日	令和4年3月14日(月) 午前9時~	令和4年4月上旬
令和3年9月13日~26日	令和4年3月17日(木) 午前9時~	令和4年4月中旬
令和3年9月27日~10月10日	令和4年3月21日(月) 午前9時~	令和4年4月下旬
令和3年10月11日~31日	令和4年3月24日(木) 午前9時~	令和4年5月以降

※国の方針やワクチン供給状況等により、変更する場合があります。

- 接種会場：総合体育館での集団接種
- 接種回数：1回(費用は無料)
- 接種実施日：月~金曜日…12時30分~15時30分(祝日の場合も実施) / 土曜日…13時~16時(祝日の場合も実施) / 日曜日…9時~12時、13時~16時
※予約状況により接種実施日は変更する場合があります。

2回目接種日は新型コロナワクチン予診票(接種券一体型)の左下の接種記録にてご確認ください。予約開始日以前の予約はできません。みなさまのご協力をお願いします。

(2) 医療従事者等の方や65歳以上の方の予約開始日と接種開始日

医療従事者等の方は6カ月以上、65歳以上の方は3月からは6カ月以上の間隔をあけて接種が可能であり、随時予約を受け付けています。

※予約Webサイトで予約できる接種間隔は7カ月です。6カ月の間隔で予約される場合はコールセンターにて予約してください。

下記の予約Webサイトもしくは予約コールセンターで予約してください。

予約Webサイト

市ホームページもしくは下の二次元コードからアクセス可



予約専用コールセンター

TEL: 0570-056-787

受付時間: 9時~17時(土日祝も対応)

- ※コールセンターへの電話は混み合うおそれがあるため、予約Webサイトをご活用ください。
- ※ナビダイヤルになりますので通話料金は利用者のご負担になります。
- ※通話料が発生するのは「ただいまおつなぎしています。しばらくお待ちください」というガイダンスが流れた後からです。
- ※「回線が混み合っています」などのガイダンスの場合、通話料は発生しません。

国や県の大規模接種会場でも接種が可能です。

予約方法など詳細は各ホームページを確認してください。

◆兵庫県新型コロナワクチン大規模接種特設ページ

専用コールセンター

TEL: 0570-033-185 9時~18時(土日祝日含む)



◆国(防衛省)の大規模接種会場

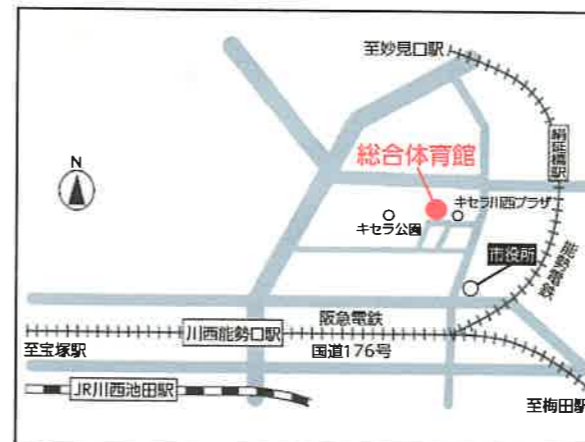
専用コールセンター

TEL: 0120-296-567 7時~21時(土日祝日含む)



2 接種会場

●総合体育館(火打1丁目1-4)



無料シャトルバスのりば



無料シャトルバスの運行時間

【月~金曜日】午後0時~午後4時45分
【土曜日】午後0時30分~午後5時15分
【日曜日】午前8時30分~午後5時15分
(運行間隔 約10分)

※今後の予約状況により変更する場合があります。



駐車場…キセラ川西プラザ駐車場(338台) 川西能勢口駅↔総合体育館

裏面もご確認ください →

3 自然災害による接種中止の基準（接種当日の基準）

- 接種当日の午前10時（日曜日の午前の部は午前7時）時点で、川西市が高齢者等避難（警戒レベル3）以上の避難情報を発令した場合
- 川西市で震度5弱以上の地震が発生した場合（発災当日の接種は中止）

4 川西市の会場以外での接種

住民票のある市町村で接種することが原則ですが、住所地以外の地域で接種を受けられる場合があります。

- 入院・入所中の医療機関や施設で接種を希望される方 →→→ 医療機関等へ相談ください。
- 基礎疾患で治療中の医療機関で接種を希望される方 →→→ 医療機関へ相談ください。
- その他やむを得ない事情のある方 →→→ 実際にお住まいのコールセンターへお問い合わせください。

5 接種にあたってのお願い

① 接種前のチェック

チェック項目

- インフルエンザ等の予防接種を2週間以内に受けていませんか？
- 接種券（予診票一体型）と本人確認書類（健康保険証、運転免許証等）、お薬手帳（お持ちの方）をお持ちですか？
- 予診票（3回目）は記入できていますか？
- 現在、何かの病気で治療中の方や、体調などワクチン接種に不安のある方は事前にかかりつけ医に相談しましたか？ ※相談なしでも接種いただけます
- 肩の出しやすい服装ですか？
- 発熱など体調不良ではありませんか？
※発熱や体調が悪い場合は接種を控え、予約コールセンターにご連絡ください。

② 接種当日のお願い

- 接種部位（肩）を速やかに出しやすい服装でお越しください。
（例：半袖の上にカーディガンやパーカーを着て、厚手のジャンパーを羽織るなど簡単に脱ぎ着できる服装）
※ひざ掛けを持参するなど、必要に応じて防寒具を各自ご持参ください。
- 予約した時間ちょうどにお越しください。
※早く来ていただいても、お待ちいただくとともに会場が混雑することになります。
- 接種後15～30分間は健康観察のため会場内で待機いただきます。
- 感染症拡大防止のため、会場内ではマスクの着用とアルコール消毒にご協力をお願いします。



● ワクチン接種にはご本人の同意が必要です ●

ワクチン接種は希望する人にものみ行います。同封の「新型コロナワクチン予防接種についての説明書」をお読みいただき、副反応のリスクなどをご理解いただいた上で、ご自身の意志に基づいて接種してください。

各種問い合わせ先

◆ 接種予約

予約Webサイト
市ホームページもしくは右の二次元コードからアクセス可



予約専用コールセンター
TEL:0570-056-787 9時～17時（土日祝も対応）
※コールセンターへの電話は混み合うおそれがあるため、予約Webサイトをご活用ください。

◆ 川西市でのワクチン接種についてのお問い合わせ

川西市新型コロナウイルスワクチンコールセンター
TEL:0570-022-599 9時～17時（土日祝も対応）
※ナビダイヤルになりますので通話料金は利用者のご負担になります。
※通話料が発生するのは「ただいまおつなぎしております。しばらくお待ちください」というガイダンスが流れた後からです。
※「回線が混み合っています」などのガイダンスの場合、通話料は発生しません。

◆ 副反応など医学的知見が必要な相談

兵庫県ワクチン専門相談窓口
TEL:0570-006-733
FAX:078-361-1814
9時～21時（土日祝も対応）
※ナビダイヤルになりますので通話料金は利用者のご負担になります。

◆ ワクチンの安全性や有効性に関する相談

厚生労働省新型コロナワクチンコールセンター
TEL:0120-761-770
9時～21時（土日祝も対応）

予診票の記入例

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票（追加接種用）

※大枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

請求先 兵庫県川西市 〒670-0001 川西 一郎	請求先 〒1234567890 川西 一郎	請求先 〒1234567890 川西 一郎
氏名 川西 一郎	性別 男	年齢 44歳
生年月日 1977年4月7日	接種回数 2回目	接種日 2021年6月22日

接種を受けたワクチン（1回目 ファイザー 2回目 ファイザー）

現在、何らかの病気に罹り、治療（投薬など）を受けていますか。

病名：心臓病 腎臓病 肝臓病 血液疾患 血が止まりにくい病気 免疫不全
毛細血管漏出症候群 その他

治療内容：血をサラサラにする薬 その他

最近1ヶ月以内に

今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状（ ）

けいれん（ひきつけ）を起こしたことがありますか。

薬や食品などで、重いアレルギー症状（アナフィラキシーなど）を起こしたことがありますか。

薬・食品など原因になったもの（ ）

これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。

種類（ ） 症状（ ）

現在妊娠している可能性（生理が予定より遅れているなど）はありますか。または、授乳中ですか。

種類（ ） 受けた日（ ）

アレルギー疾患に予防接種を避けたいか。 種類（ ） 受けた日（ ）

種別は 可能 見合わせる

予診票記載事項を説明書について、説明した。

0 休日 0 小児（6歳未満） 0 予備① 0 予備②

医師の診察・説明を受け、接種の同意と副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。（接種を希望します 接種を希望しません）

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険預託連合会に提出されることに同意します。

2021年12月1日 接種者または保護者 川西 一郎

ワクチン名、ロット番号、接種量、実施場所、実施年月日、接種者または保護者の氏名、住所、電話番号、電話番号

※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください

2021年 月 日

予診票の右上のこの部分が接種券となっています。

ご記入不要です。会場体温を測ります。

太枠内を記入してください

薬や食品でアレルギー症状のあった方や、予防接種後になにか気になる症状が出たことのある方は、必ず記入してください。

事前にチェックと自署をお願いします。