

**FAX送信先:0742-27-8086**

**送信日: 月 日**  
 [2日以内に回答がない場合は再度お問い合わせください]

**<聴覚障害者用>AZ(アストラゼネカ社)ワクチン接種センターにおけるワクチン接種申込み**

**【ワクチン接種希望者の情報】**

①名前	<フリガナ>	②生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日
	<漢字>	③接種券番号	※10ケタの接種券番号を記載してください。 _ _ _ _ _
④住所	〒		
⑤連絡先	<FAX番号>	<メールアドレス>※接種当日のご案内メール等をお送りします。	
⑥情報保障有無(無料)	<必要な支援に☑を入れてください> <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 要約筆記 <input type="checkbox"/> 盲ろう者向け通訳・介助 <input type="checkbox"/> 必要ない		
⑦接種対象	<接種対象のうち該当するものに☑を入れてください> ※以下のいずれにも該当しない方はこのワクチン接種を受けられません。 <input type="checkbox"/> (1)ポリエチレングリコールアレルギー等をお持ちで、ファイザー社やモデルナ社のワクチンを接種できない18歳以上 <input type="checkbox"/> (2)奈良県外(国内)でAZワクチンを1回接種した後、奈良県内に転居して2回目の接種を受けていない18歳以上 <input type="checkbox"/> (3)海外でアストラゼネカ社製ワクチンを1回接種し、2回目の接種を受けていない18歳以上 <input type="checkbox"/> (4)1回目に接種を受けた新型コロナワクチンと同一のワクチンを2回目に接種することが困難であると医師に判断され、2回目の接種を受けていない18歳以上(ただし、1回目の接種日から4週間経過していること) <input type="checkbox"/> (5)その他、アストラゼネカ社製ワクチンの接種を希望する40歳以上		
⑧1回目の接種日	※⑦「接種対象」が(2)(3)(4)の場合のみ記入してください。	⑨接種希望日	※1回目の接種時間は14:30~15:00です。
⑩注意事項の了承	<☑を入れてください> <input type="checkbox"/> 2枚目の注意事項を理解した上で接種を希望する		

⑨接種希望日については、奈良県アストラゼネカ社製ワクチン接種特設ページ(URL: <http://www.pref.nara.jp/59227.htm>)の  
 ◆接種予約が可能な日を確認してご記載頂ようお願いいたします。(※◆接種予約が可能な日は随時更新されます。)

例)

**奈良県 アストラゼネカ社製ワクチン接種 特設ページ**

奈良県が設置するアストラゼネカ社製ワクチンの接種会場についての情報を掲載します。

●概要

本年8月中旬以降、国内でアストラゼネカ社製ワクチン(以下「AZワクチン」という。)の流通が開始されていますが、奈良県においてAZワクチンの接種を行う会場(AZワクチン接種センター)を平成記念病院内に設置します。それに伴い、その接種予約を令和3年9月13日(月)午後1時から開始します。なお、接種にあたっては、県内の市町村が発行した接種券が必要となります。

●接種予約が可能な日時

9月17日(金) 14:00~15:00

9月18日(土) 14:00~15:00

※接種状況を踏まえ、今後、予約日の追加を行う予定です。

●接種会場

平成記念病院(橿原市四条町827)

アクセス(URL:<http://www.heisei-h.or.jp/heisei/access.html>)

2回目の接種日は1回目の接種日から  
8週間後の同じ曜日の日時になります。  
 日時変更は原則できませんので  
 ご注意ください!



**【受付結果】** \* \* この欄には何も記載しないでください \* \* \* \* \*

ご希望の枠に空きがないため、受付できませんでした。

次のとおり、予約受付が完了しました。

1回目	月 日 ( )	2回目	月 日 ( )
当日の情報保障		会場	平成記念病院 (橿原市四条町827)

※会場の係の者にこの用紙を見せていただき、情報保障を申込みしていることを伝えてください。

※接種当日は接種券と身分証明書(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等)をお持ちください。

※会場に1回目は14:00~14:30、2回目は13:30~14:00の間にお越しください。2階の正面玄関から入ってください。

## 【注意事項】

- 1) 県内に住民票住所があり、県内の市町村から送付された接種券を持っている方のみ、本接種の予約が可能です。県外に在住でアストラゼネカ社製ワクチンの接種を希望される方は、お住まいの市町村にお問い合わせください。
- 2) アストラゼネカ社製ワクチンは2回の接種を行います。  
2回目の接種日は、8週間後の同じ曜日の日(14:00～14:30)となります。  
例) 接種1回目が11月13日(土)の場合、接種2回目は1月8日(土)14:00～14:30です。
- 3) 既に市町村等での接種の予約をしている方は、本接種会場の予約をしないでください。  
万一、市町村等での接種の予約と、本接種会場の予約が重複してしまった場合、速やかにどちらか一方の予約を取り消してください。
- 4) 毛細血管漏出症候群の既往歴がある場合は、アストラゼネカ社製ワクチンを接種することはできません。
- 5) 1回目と2回目の接種間隔が8週間(約2ヶ月)とされています。  
ファイザー社製ワクチンが3週間、モデルナ社製ワクチンが4週間なので、アストラゼネカ社製ワクチンの2回目接種完了が他のワクチンよりも遅くなる場合があります。
- 6) アストラゼネカ社製ワクチンは、遺伝子組換え生物等を含む製品であるため、注射部位に貼られた絆創膏の取り扱いには注意が必要です。  
ごみ箱に捨てる際は、そのまま捨てず、ビニール袋に入れて捨ててください。
- 7) アストラゼネカ社製ワクチンは、他の新型コロナワクチンと比較して、有効性と副反応に違いがあります。  
2回接種後の有効性は、ファイザー社製、モデルナ社製の約95%に対し、アストラゼネカ社製は70%程度とされています。また、他のワクチンには知られていない「血栓症」の発生頻度は、イギリスにおけるデータでは、1回目接種で100万回あたり14.8件、2回目接種で100万回あたり1.9件とされています。