

新型コロナウイルスワクチン接種 (64歳以下・基礎疾患のある方) について

(64歳以下の基礎疾患対象の方)

2枚目の表をご参照下さい。

新型コロナウイルスワクチン予防接種券（クーポン券）の優先発送について

2枚目の「◎届出方法」を参照して下さい。電話でも受け付けています。

*用紙が必要な方は窓口にお声かけ下さい。

当院での予約方法について

① 64歳以下の基礎疾患のある方の優先予約について

6月21日(月)13:00～

② 一般予約について

7月12日(月)13:00～

(当院で対象の方は上記に加え下記に該当される方)

・2020年4月以降に和歌山生協病院・附属診療所に受診歴、がある方、もしくは健康診断を受けられた方。

① ②とも(月曜日～金曜日 13時～16時)(平日のみ)

i 電話予約 ii 診察後

(*直接窓口にお越し頂いての予約は受けません)

和歌山生協病院 073-471-7711 附属診療所 073-471-8171

接種予定日 平日 火曜日・木曜日 13:30～16:30

平日 水曜日・金曜日 13:30～16:00

(注) 2回目は上記日程の3週間後の同じ曜日、時間に来れる方
(変更は出来ません)

接種時期と連絡につきまして

・現在高齢者の接種を開始してありますが、2回目終了が8月6日(金)となる予定です。
よって基礎疾患の方へのご案内が8月10日(火)～となる予定です。

(場合によっては高齢者の枠が空き次第ご連絡できる場合がございます)

上記につきまして内容が変更する場合がございます。

ご理解とご協力をお願いします。

2021年5月31日
和歌山生協病院・附属診療所

◎優先発送の対象となる方

以下の要件のすべてを満たす方が優先発送の対象となります。

1 住民票上の住所が和歌山市内である。

2 年齢が17歳から64歳までである。

(生年月日が昭和32年(1957年)4月2日から平成17年(2005年)4月1日まで)または、令和3年5月27日時点で16歳である。

※申請受付期間内に16歳になる方は、誕生日の前日から申請が可能です。

3 以下のA、Bいずれかの要件に当てはまる。

A:以下の1~14に掲げる病気や状態の方で、通院又は入院している

1 慢性の呼吸器の病気

2 慢性の心臓病(高血圧を含む。)

3 慢性の腎臓病

4 慢性の肝臓病(肝硬変等)

5 インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病

6 血液の病気(ただし、鉄欠乏性貧血を除く。)

7 免疫の機能が低下する病気(治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。)

8 ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている

9 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患

10 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態(呼吸障害等)

11 染色体異常

12 重症心身障害(重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態)

13 睡眠時無呼吸症候群

14 重い精神疾患(精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、又は自立支援医療(精神通院医療)で「重度かつ継続」に該当する場合)や知的障害(療育手帳を所持している場合)

B:基準(BMI30以上)を満たす肥満の方

※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

※BMI30の目安:身長170cmで体重87kg、身長160cmで体重77kg

◎基礎疾患に該当するかご不明な場合

基礎疾患に該当するかどうかは、それぞれご事情が異なるため、市で判断することはできません。ご不明な場合は事前に主治医等にご相談ください

(連絡先)

和歌山市新型コロナワクチン接種調整課 優先接種係

電話番号：073-435-1315 (午前9時～夕方5時(土日祝は除く))

ファックス番号：073-435-1174 (聴覚障害のある方)

◎届出方法

以下のいずれかの方法で届け出てください。

(1)郵送、メール、ファックスによる届出 以下の届出書に必要事項を記入のうえご提出ください。

ア 提出書類 基礎疾患優先接種届出書(新型コロナウイルス感染症)

様式は市ホームページにも掲載

イ 提出方法 提出方法により、それぞれの宛先へご提出ください。

〔郵送による届出の場合〕

〒640-8511 和歌山市七番丁23番地

和歌山市新型コロナワクチン接種調整課 優先接種係宛て

〔メールによる届出の場合〕

メールアドレス info.vaccine@city.wakayama.lg.jp

〔ファックスによる届出の場合〕

和歌山市新型コロナワクチン接種調整課 優先接種係宛て

ファックス番号:073-435-1174

(2)電話による届出

ア提出書類

電話による届出の場合、書類の提出は不要です。担当に基礎疾患のある方の優先発送をご希望の旨をお伝えいただき、以下の内容をお伝えください。

① 被接種者の氏名 ② 被接種者の住民票に記載されている住所

③ 電話番号 ④被接種者の生年月日

⑤ 該当する基礎疾患の番号

基礎疾患優先接種届出書（新型コロナワクチン）

令和 年 月 日

和歌山市長 宛て

ふりがな

届出人 氏名

住所

電話番号

- 被接種者との続柄 本人 同居の親族
 通院/入院中医療機関の職員
 その他()

接種券の優先発送を希望しますので、下記のとおり届け出ます。

被 接 種 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ		
	氏名			
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ	〒	
	生年月日	西暦・和暦（1:明治 2:大正 3:昭和 4:平成 5:令和） 年 月 日		
<p>※届け出が必要な方は以下のとおりです。 年齢が17歳から64歳までである。 （生年月日が昭和32年（1957年）4月2日から平成17年（2005年）4月1日まで） または、令和3年5月27日時点で16歳である。 ※申請受付期間内に16歳になる方は、誕生日の前日から申請が可能です。</p>				
該 当 す る 基 礎 疾 患	<p>※基礎疾患に該当するかについては主治医等の判断、もしくは証明書や手帳等の交付の有無によります。 診断書等の書類の提出は不要ですが、接種前の予診において届出内容と実際の症状等が異なる場合、接種を受けられないことがあります。</p>	A	<input type="checkbox"/> 以下の1～14の病気・状態により通院又は入院している。又は行政機関から証明書や手帳の交付を受けている。	
			<input type="checkbox"/> 1 慢性の呼吸器の病気	<input type="checkbox"/> 2 慢性の心臓病（高血圧を含む。）
			<input type="checkbox"/> 3 慢性の腎臓病	<input type="checkbox"/> 4 慢性の肝臓病（肝硬変等）
			<input type="checkbox"/> 5 インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病	
			<input type="checkbox"/> 6 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）	
			<input type="checkbox"/> 7 免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。）	
			<input type="checkbox"/> 8 ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている	
			<input type="checkbox"/> 9 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患	
			<input type="checkbox"/> 10 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）	
			<input type="checkbox"/> 11 染色体異常	
			<input type="checkbox"/> 12 重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）	
			<input type="checkbox"/> 13 睡眠時無呼吸症候群	
			<input type="checkbox"/> 14 重い精神疾患（精神疾患のため治療している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）	
			B	<input type="checkbox"/> 基準（BMI30以上）を満たす肥満の方