

平成27年10月30日

組合員 各位
準組合員 各位
協力会員 各位

協同組合 新潟卸センター
事務局担当 大竹

季節性インフルエンザ 予防接種のご案内

時下ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。
事務局では今年度も下記の要領で季節性インフルエンザワクチンの共同任意接種を実施します。

記

- 日時 12月 9日(水) 12:00～14:30<14:20受付終了>
12月10日(木) 12:00～14:30<14:20受付終了>
- 会場 NOCプラザ 103号室
- 費用 1人 3,700円(税込)

※接種当日に65歳以上、新潟県内在住(住民登録あり)の方は1,620円(税込)です。
※65歳以上の方につきましては、当日に住所確認の為、免許証か保険証をご持参ください。
※料金支払い方法につきましては、**後日会社請求**とさせていただきます。

※今年度、東京都総合組合保健施設振興協会様の組合補助金を受けてのワクチン接種はできません。

※厚生労働省健康局からの通達により、平成27年度のインフルエンザHAワクチン製造株が、A型株2株・B型株2株の4価ワクチンになることが決定いたしました。4価ワクチンへの移行に伴い、昨年より料金の変更がございます。

- 締め切り 11月13日(金)

- ・別紙の名簿に記入の上、卸センター 事務局へお申し込みください。
- ・予診票は、各企業へご郵送いたします。
- ・接種当日は、予診票を記入の上、ご持参ください。



これまでのワクチンはA型株2株にB型株のうち山形系統あるいはビクトリア系統のどちらか一方のワクチン株を選定して3価ワクチンとしていましたが、近年のインフルエンザはA型株2株に加えて、B型の山形系統とビクトリア系統の混合流行が続いており、世界的にも4価ワクチンへと移行しております。



■お問合せ先

公益財団法人 新潟保健衛生センター TEL025-267-8192 渉外調整課 永田

インフルエンザ予防接種申込書

(協)新潟卸センター事務局 行 (FAX 270-6393)

お支払方法
後日、会社担当者様宛に請求書をお送りします。

事業所名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

※65歳以上の方のみ年齢をご記入ください。
併せて、下の備考欄に在住の市町村もご記入ください。

担当者 _____

	氏名	性別	年齢	希望日
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

	氏名	性別	年齢	希望日
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

備考 ※65歳以上の方は、在住の市町村をご記入ください。(例) 氏名 … 新潟市
※また、請求等に関してご希望があれば、ご記入ください。

■この申込書は必ずコピーをお取りの上、事務局へ提出してください。
FAX送信可。

申込み締切り11月13日(金)まで

3,700円	×	_____人
1,620円(新潟県内在住65歳以上)	×	_____人
※合計金額		_____円

◆各料金毎の人数、合計金額をご記入願います。

季節性インフルエンザ[®] 予防接種

接種の前にお願い！

※必ず事前に検温、予診票の記入をお願いします。

体温、必要事項の記入が無い場合は、当日受付できません。

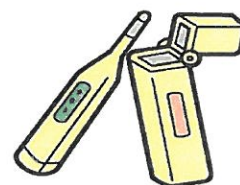
①「インフルエンザ予防接種予診票」の
太枠内をご記入ください
※予診票は12月4日(金)までに各企業へ
郵送します。



②「インフルエンザ予防接種予診票」の
裏面をよくお読みください。



③事前に熱を測って予診
票にご記入ください。



以下の方は、医師の判断により接種できない場合があります！

- ・当日明らかに発熱のある方(37.5℃以上)
 - ・重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
 - ・インフルエンザ予防接種に含まれる成分によってアナフラキシー
(接種後約30分以内におこるアレルギー反応)を起こしたことがある方
 - ・鶏卵アレルギーのある方
 - ・妊娠中の方、妊娠の可能性のある方
 - ・中学生以下
 - ・その他医師が不適当な状態と判断した場合
- ※ 予診票に記載されている注意事項を、よくお読みください。



65歳以上接種希望者の方へ

- ・当日受付時に年齢・住所の確認出来るもの(運転免許証等)を
必ずご提示ください。

接種後のご注意

- ・接種後24時間は副反応の出現に注意して下さい。
- ・当日の入浴には差支えございませんが、注射した部分をこすらないでください。
- ・接種部位を清潔に保って下さい。
- ・いつもの生活でかまいませんが、激しい運動や大量の飲酒は避けて下さい。

< お問い合わせ先 >

公益財団法人 新潟県保健衛生センター

接種について TEL025-267-6323 保健部

予約について TEL025-267-8192 渉外調整課 永田

