

伊賀市商工会・上野商工会議所 会員限定  
「新型コロナワクチン職域接種 希望者名簿」

申込日：令和3年 月 日

フリガナ	
事業所名	
所在地	〒 -
フリガナ	
担当者名	(役職名)
連絡先	TEL: - - FAX: - -
	メール:

No.	氏名	フリガナ	性別 (○をお付けください)	住所(住民票)	生年月日 (西暦)	緊急連絡先 (電話番号)
例	伊賀 太郎	イガ タロウ	男・女	伊賀市上野丸之内1-2	1980/1/23	090-1234-5678
1			男・女			
2			男・女			
3			男・女			
4			男・女			
5			男・女			
6			男・女			
7			男・女			
8			男・女			
9			男・女			
10			男・女			
11			男・女			
12			男・女			
13			男・女			
14			男・女			
15			男・女			

※申込み人数が15名を超える場合はコピーをお願いします。

※ご記入頂きました個人情報については、ワクチン接種に関する事務手続に利用致しますので、ご了承下さい。