

スマホ・タブレット等の通信機器をご自身でご用意できる人のみ申込できます。

別紙1

しがた
兵庫県新型コロナワクチン専門相談窓口

そうだんもうしこみしょ
相談申込書

えんかくしゅわつうやく
《遠隔手話通訳サービス用》

そうしんさき
【FAX送信先078-361-1814】

なまえ お名前	ねんれい 年齢	さい 歳	そうしんび 送信日：令和3年	れいわ 月	ねん 日	がつ 日	にち
れんらくさき 連絡先	ばんごう FAX番号 ()	でんわばんごう 電話番号 ()					
えんかくしゅわつうやく 遠隔手話通訳	だい きぼう 第1希望	月	日 ()	時	分～	時	分
そうだんきぼうにちじ 相談希望日時	だい きぼう 第2希望	月	日 ()	時	分～	時	分
	だい きぼう 第3希望	月	日 ()	時	分～	時	分

相談内容（相談したい内容について、概要で結構ですので記入^{きにゅう}してください。）

記載例)

- ・副反応にはどのようなものがありますか？
- ・ワクチンを受けた後に熱がでたが、どうすれば良いですか？
- ・持病があり、薬を飲んでいるが、ワクチンを受けることはできますか？
- ・接種したところの痛みが続くがどうすればいいのか？

※質問したい内容と近い項目があれば、上記を○で囲んでいただいても結構です。

かくにん あと しゅわつうやくしゃ ちょうせい うえ そうだんにちじ へんじ
このFAXを確認した後、手話通訳者と調整した上で相談日時をFAXでお返事します。