注意：スマホ・タブレット等はご自分でご用意ください。

**兵庫県新型コロナウイルス・ワクチン**

**《サービス》　　【FAX078-362-3933】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **お** | |  | **：６** |
|  | **FAX　（　　　）　　　　　　　　（　　　）** | | |
|  | **第1希望　　　　　月　　日　（　　）　　　時　　分～　　　時　　　分**  **第２希望　　　　　月　　日　（　　）　　　時　　分～　　　時　　　分**  **第３希望　　　　　月　　日　（　　）　　　時　　分～　　　時　　　分** | | |

**（したいことを、書いてください。合っているところに〇をつけてもかまいません。）**

※必ずどちらかに〇をつけて下さい。

□　（コロナにした、が）についての

□　コロナワクチンについての

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **後遺症** | 体温計を持つ手のイラスト（37.5度）**がある**  度 | 咳・くしゃみのイラスト**がいている** | 新人向け【進行がんに伴う倦怠感とケア】**しさが**  **いている** |
| コロナのをけられるやをえてほしい |  |  |
| **ワクチン** | にはどのようなものがありますか？ | したところが痛い。  どうすればいいですか？ |  |
| その他、相談したいことを書いてください | | | |

**をした、として、をFAXでおします。**