

都道府県様式4-①（都道府県集計用）

入力年月日： 年 月 日

接種会場毎の物流担当等リスト（市町村別）

〈ワクチン製造販売業者名：KMバイオロジクス株式会社〉

新型インフルエンザ等対策に係る住民接種

	市町村名	接種会場名	ワクチン納品先	卸業者B	卸業者A	卸物流センター（一次納品先）	配送担当業者	販売業者	備考
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									

※覚書を締結するなど、配送に係る合意を得られた業者について記載すること。

※配送担当業者については、販売業者から物流センターへ配送を担当する業者名を記載すること。

※「卸業者B」「卸業者A」については、物流センターからワクチン納品先へ配送を担当する業者名を記載すること。なお、物流センターから卸業者へ配送する業者を「卸業者A」、卸業者Aからワクチン納品先へ配送する業者を「卸業者B」とする。

ただし、物流センターから納品先まで1社で配送する場合は、「卸業者B」欄は「－」と記載すること。

※その他の留意事項

・この様式は、必要に応じて書式を変更して使用することは差し支えない。

都道府県様式 4 -② (都道府県集計用)

入力年月日： 年 月 日

接種会場毎の物流担当等リスト (市町村別)

〈ワクチン製造販売業者名：武田薬品工業株式会社〉

新型インフルエンザ等対策に係る住民接種

市町村名	接種会場名	ワクチン納品先	卸業者B	卸業者A	卸物流センター (一次納品先)	配送担当者	販売業者	備考
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								

※覚書を締結するなど、配送に係る合意を得られた業者について記載すること。

※配送担当者については、販売業者から物流センターへ配送を担当する業者名を記載すること。

※「卸業者B」「卸業者A」については、物流センターからワクチン納品先へ配送を担当する業者名を記載すること。なお、物流センターから卸業者へ配送する業者を「卸業者A」、卸業者Aからワクチン納品先へ配送する業者を「卸業者B」とする。ただし、物流センターから納品先まで1社で配送する場合は、「卸業者B」欄は「－」と記載すること。

※その他の留意事項

・この様式は、必要に応じて書式を変更して使用することは差し支えない。

都道府県様式 4 -③ (都道府県集計用)

入力年月日： 年 月 日

接種会場毎の物流担当等リスト (市町村別)

〈ワクチン製造販売業者名：第一三共株式会社〉

新型インフルエンザ等対策に係る住民接種

市町村名	接種会場名	ワクチン納品先	卸業者B	卸業者A	卸物流センター (一次納品先)	配送担当業者	販売業者	備考
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								

※覚書を締結するなど、配送に係る合意を得られた業者について記載すること。

※配送担当業者については、販売業者から物流センターへ配送を担当する業者名を記載すること。

※「卸業者B」「卸業者A」については、物流センターからワクチン納品先へ配送を担当する業者名を記載すること。なお、物流センターから卸業者へ配送する業者を「卸業者A」、卸業者Aからワクチン納品先へ配送する業者を「卸業者B」とする。ただし、物流センターから納品先まで1社で配送する場合は、「卸業者B」欄は「－」と記載すること。

※その他の留意事項

・この様式は、必要に応じて書式を変更して使用することは差し支えない。

都道府県様式 4 記載例（都道府県集計用）

入力年月日： ○年 ○月 ○日

接種会場毎の物流担当等リスト（市町村別）

〈ワクチン製造販売業者名：○○薬品〉

新型インフルエンザ等対策に係る住民接種

市町村名	接種会場名	ワクチン納品先	卸業者B	卸業者A	卸物流センター（一次納品先）	配送担当者	販売業者	備考
1	○○市	○○保健センター	○○保健センター	—	○○社	○○物流センター	d社	A社
2	○○市	○○病院	○○病院	—	○○社	○○物流センター	d社	A社
3	○○市	○○病院	○○病院	—	○○社	△△物流センター	d社	A社
4	○○市	○○病院	○○病院	—	○○社	○○物流センター	d社	A社
5	○○市	○○病院	○○病院	△△社	△△社	○○物流センター	e社	B社
6	○○市	○○病院	○○病院	△△社	△△社	△△物流センター	e社	B社
7	○○市	○○病院	○○病院	△△社	△△社	○○物流センター	e社	B社
8	○○市	○○病院	○○病院	△△社	△△社	○○物流センター	e社	B社
9	○○市	○○病院	○○病院	△△社	△△社	△△物流センター	e社	B社
10	○○市	○○病院	○○病院	△△社	△△社	○○物流センター	e社	B社
11	○○市	○○病院	○○病院	—	□□社	○○物流センター	f社	B社
12	○○市	○○病院	○○病院	—	□□社	△△物流センター	f社	B社
13	○○市	○○診療所	○○診療所	—	□□社	○○物流センター	f社	B社
14	○○市	○○診療所	○○診療所	—	□□社	○○物流センター	f社	B社
15	○○市	○○診療所	○○診療所	□□社	□□社	△△物流センター	g社	C社
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								

・接種会場には、ワクチン製造販売業者3社いずれも取り扱うことができるように計画すること。  
 ・接種会場に納品する前に、一時的な保管として契約等による温度管理の可能な倉庫等に納品することも状況としては想定される。  
 ・ワクチンが確実に接種会場に納品されるよう計画すること。

※覚書を締結するなど、配送に係る合意を得られた業者について記載すること。  
 ※配送担当者については、販売業者から物流センターへ配送を担当する業者名を記載すること。  
 ※「卸業者B」「卸業者A」については、物流センターからワクチン納品先へ配送を担当する業者名を記載すること。なお、物流センターから卸業者へ配送する業者を「卸業者A」、卸業者Aからワクチン納品先へ配送する業者を「卸業者B」とする。ただし、物流センターから納品先まで1社で配送する場合は、「卸業者B」欄は「—」と記載すること。  
 ※その他の留意事項  
 ・この様式は、必要に応じて書式を変更して使用することは差し支えない。