

事務連絡  
令和4年9月16日

各 

都道府県
市町村
特別区

 衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局予防接種担当参事官室  
外務省アジア大洋州局中国・モンゴル第一課  
外務省中東アフリカ局中東第一課

台湾日本関係協会の本邦の事務所及び駐日パレスチナ総代表部の職員及びその家族へのオミクロン株対応ワクチン接種について

台湾日本関係協会の本邦の事務所及び駐日パレスチナ総代表部の職員及びその家族への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の取扱いについては、「台湾日本関係協会の本邦の事務所及び駐日パレスチナ総代表部の職員及びその家族への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について」（令和3年3月30日付け事務連絡）及び「台湾日本関係協会の本邦の事務所及び駐日パレスチナ総代表部の職員及びその家族（「基礎疾患を有する者」及び「一般の者」）への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について」（令和3年5月17日付け事務連絡）において具体的な事務取扱をお示ししています。

今般、公益財団法人日本台湾交流協会（台湾日本関係協会の本邦の事務所の場合）又は外務省（駐日パレスチナ常駐総代表部の場合）からそれぞれ台湾日本関係協会の本邦の事務所及び駐日パレスチナ常駐総代表部に対して、9月16日付けで、別添のとおり、台湾日本関係協会の本邦の事務所及び駐日パレスチナ総代表部の職員及びその家族のオミクロン株対応ワクチン接種に係る接種券の申請等の手続を案内しましたので、貴部（局）におかれましてはこれを御了知の上、接種券の申請があった際は、本事務連絡に基づき対応いただきますようお願いいたします。なお、接種券の申請に係る手続は1～4回目接種と同様に、事務所等の単位で接種希望者をとりまとめ、当該事務所等の所在する市区町村に申請を行うことを原則としています。

総代第52号  
令和4年9月16日

駐日台北経済文化代表事務所  
業務組長 殿

公益財団法人日本台湾交流協会  
総務部長

貴事務所等の職員及び家族への新型コロナウイルス感染症に係る  
予防接種について

平素より、当協会の各種事業に御支援・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、標記について、下記のとおり実施することとなったところ、我が国外務省及び厚生労働省からの依頼に基づき、右通知いたしますので、関係部署への周知方宜しくお願いいたします。

記

【本文】

○台湾日本関係協会の本邦の事務所（以下「貴事務所等」という。）の職員及びその家族のうち、『特定活動』の在留資格を有する者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種について案内する。

○現時点において、オミクロン株対応ワクチン接種は、次の要件を満たすものを対象としている。

・12歳以上の者であること（ただし、ファイザー社のワクチンは12歳以上の者、モデルナ社のワクチンは18歳以上の者に対して使用するものであることに留意すること）

・初回接種（1回目及び2回目接種）を完了していること

・前回の新型コロナワクチン接種から5か月以上経過していること

○オミクロン株対応ワクチン接種は、9月20日から開始する予定である。

ただし、まずは、従来ワクチンの4回目接種の対象となっている者であって、当該接種を未実施であるものを対象として接種を開始することとなるため、該当しない貴事務所等の職員及びその家族のうち、『特定活動』の在留資格を有する者が実際に接種可能となる時期については、市区町村に確認する必要がある。

○新型コロナワクチンの特例臨時接種期間は令和5年3月31日まで延長された。

○オミクロン株対応ワクチン接種用の接種券の申請の手続は、令和3年11月30日付け事

務連絡及び令和4年5月19日付け事務連絡で案内した手続と基本的には同様である。

○オミクロン株対応ワクチン接種の手続の詳細は、【別添1】に記載のとおり。

○当協会は、引き続き、円滑かつ効率的なワクチン接種の実現のために、貴事務所等に対し、組織単位でワクチン接種を希望する「特定活動」の在留資格を有する者を取りまとめ、市区町村に接種券を申請すること、また、これらの者のワクチン接種に当たって日本語を解する職員や通訳を同行させることを要請する。

○当協会と外務省、厚生労働省及び地方自治体等の関係機関との間の連携及び協力の円滑化のため、接種券の申請に当たり市区町村に提出した文書を当協会宛てに送付する必要があることを想起する。

○令和4年9月16日発出。

【別添1】 オミクロン株対応ワクチン接種に係る手続の詳細（令和4年9月16日時点）

【別添2】 ワクチン接種チャート

【別添3】 在留許可及び在留期間

【別添4-1.2.3】 貴事務所等から市区町村宛てのワクチン接種券の申請に係るカバーレターひな型

【別添5-1.2.3】 ワクチン接種を希望する者のリスト

写送付先：外務省アジア大洋州局中国・モンゴル第一課長

(了)

## 新型コロナウイルスのオミクロン株に対応した新型コロナワクチンの接種に関する駐日パレスチナ常駐総代表部向け回章の概要

### 【本文】

- 駐日パレスチナ常駐総代表部職員等の「特定活動」の在留資格を有する者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種について案内する。
- 現時点において、オミクロン株対応ワクチン接種は、次の要件を満たすものを対象としている。
  - ・12歳以上の者であること(ただし、ファイザー社のワクチンは12歳以上の者、モデルナ社のワクチンは18歳以上の者に対して使用するものであることに留意すること)
  - ・初回接種(1回目及び2回目接種)を完了していること
  - ・前回の新型コロナワクチン接種から5か月以上経過していること
- オミクロン株対応ワクチン接種は、9月20日から開始する予定である。

ただし、まずは、従来ワクチンの4回目接種の対象となっている者であって、当該接種を未実施であるものを対象として接種を開始することとなるため、該当しない駐日パレスチナ常駐総代表部の職員等が実際に接種可能となる時期については、千代田区役所に確認する必要がある。
- 新型コロナワクチンの特例臨時接種期間は令和5年3月31日まで延長された。
- オミクロン株対応ワクチン接種用の接種券の申請の手続は、令和3年11月30日付け回章及び令和4年5月19日付け回章で案内した手続と基本的には同様である。
- オミクロン株対応ワクチン接種の手続の詳細は、【別添1】に記載のとおり。
- 外務省は、引き続き、円滑かつ効率的なワクチン接種の実現のために、駐日パレスチナ常駐総代表部に対し、組織単位でワクチン接種を希望する「特定活動」の在留資格を有する者を取りまとめ、市区町村に接種券を申請すること、また、これらの者のワクチン接種に当たって日本語を解する職員や通訳を同行させることを要請する。
- 外務省と厚生労働省及び地方自治体等の関係機関との間の連携及び協力の円滑化のため、接種券の申請に当たり市区町村に提出した文書を外務省中東第一課宛てに送付する必要があることを想起する。
- 令和4年9月16日発出。

【別添1】オミクロン株対応ワクチン接種に係る手続の詳細(令和4年9月16日時点)

【別添2】駐日パレスチナ常駐総代表部へのワクチン接種チャート

【別添3】在留許可及び在留期間

【別添4-1.2.3】駐日パレスチナ常駐総代表部等から市区町村宛でのワクチン接種券の申請に係るカバーレターひな型

【別添5-1.2.3】ワクチン接種を希望する者のリスト

## 新型コロナウイルスのオミクロン株に対応した新型コロナワクチンの接種に関する在京大使館等向け回章の概要

### 【本文】

- 外交官、領事官、国際機関の職員等の「外交」及び「公用」の在留資格を有する者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種について案内する。
- 現時点において、オミクロン株対応ワクチン接種は、次の要件を満たすものを対象としている。
  - ・12歳以上の者であること(ただし、ファイザー社のワクチンは12歳以上の者、モデルナ社のワクチンは18歳以上の者に対して使用するものであることに留意すること)
  - ・初回接種(1回目及び2回目接種)を完了していること
  - ・前回の新型コロナワクチン接種から5か月以上経過していること
- オミクロン株対応ワクチン接種は、9月20日から開始する予定である。

ただし、まずは、従来ワクチンの4回目接種の対象となっている者であって、当該接種を未実施であるものを対象として接種を開始することとなるため、該当しない外交官、領事官、国際機関の職員等が実際に接種可能となる時期については、市区町村に確認する必要がある。
- 新型コロナワクチンの特例臨時接種期間は令和5年3月31日まで延長された。
- オミクロン株対応ワクチン接種用の接種券の申請の手続は、令和3年11月30日付け回章及び令和4年5月19日付け回章で案内した手続と基本的には同様である。
- オミクロン株対応ワクチン接種の手続の詳細は、【別添1】に記載のとおり。
- 外務省は、引き続き、円滑かつ効率的なワクチン接種の実現のために、大使館、領事館及び国際機関に対し、組織単位でワクチン接種を希望する「外交」及び「公用」の在留資格を有する者を取りまとめ、市区町村に接種券を申請すること、また、これらの者のワクチン接種に当たって日本語を解する職員や通訳を同行させることを要請する。
- 外務省と厚生労働省及び地方自治体等の関係機関との間の連携及び協力の円滑化のため、接種券の申請に当たり市区町村に提出した文書を専用メールアドレス(dm.vaccine@mofa.go.jp)宛てに送付する必要があることを想起する。
- 令和4年9月16日発出。

【別添1】オミクロン株対応ワクチン接種に係る手続の詳細(令和4年9月16日時点)

【別添2】外交官等へのワクチン接種チャート

【別添3】在留許可及び在留期間

【別添4-1.2.3】大使館等から市区町村宛でのワクチン接種券の申請に係るカバーレターひな型

【別添5-1.2.3】ワクチン接種を希望する者のリスト

令和4年9月16日

駐日台北経済文化代表事務所  
業務組長 殿

公益財団法人日本台湾交流協会  
総務部長

貴事務所等の職員及び家族への新型コロナウイルス感染症に係る  
予防接種について

平素より、当協会の各種事業に御支援・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、標記について、下記のとおり実施することとなったところ、我が国外務省及び厚生労働省からの依頼に基づき、右通知いたしますので、関係部署への周知方宜しくお願いいたします。

記

【本文】

- 台湾日本関係協会の本邦の事務所（以下「貴事務所等」という。）の職員及びその家族のうち、『特定活動』の在留資格を有する者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種について案内する。
- 現時点において、オミクロン株対応ワクチン接種は、次の要件を満たすものを対象としている。
  - ・12歳以上の者であること（ただし、ファイザー社のワクチンは12歳以上の者、モデルナ社のワクチンは18歳以上の者に対して使用するものであることに留意すること）
  - ・初回接種（1回目及び2回目接種）を完了していること
  - ・前回の新型コロナワクチン接種から5か月以上経過していること
- オミクロン株対応ワクチン接種は、9月20日から開始する予定である。

ただし、まずは、従来ワクチンの4回目接種の対象となっている者であって、当該接種を未実施であるものを対象として接種を開始することとなるため、該当しない貴事務所等の職員及びその家族のうち、『特定活動』の在留資格を有する者が実際に接種可能となる時期については、市区町村に確認する必要がある。
- 新型コロナワクチンの特例臨時接種期間は令和5年3月31日まで延長された。
- オミクロン株対応ワクチン接種用の接種券の申請の手続は、令和3年11月30日付け事



務連絡及び令和4年5月19日付け事務連絡で案内した手続と基本的には同様である。

○オミクロン株対応ワクチン接種の手続の詳細は、【別添1】に記載のとおり。

○当協会は、引き続き、円滑かつ効率的なワクチン接種の実現のために、貴事務所等に対し、組織単位でワクチン接種を希望する「特定活動」の在留資格を有する者を取りまとめ、市区町村に接種券を申請すること、また、これらの者のワクチン接種に当たって日本語を解する職員や通訳を同行させることを要請する。

○当協会と外務省、厚生労働省及び地方自治体等の関係機関との間の連携及び協力の円滑化のため、接種券の申請に当たり市区町村に提出した文書を当協会宛てに送付する必要があることを想起する。

○令和4年9月16日発出。

【別添1】 オミクロン株対応ワクチン接種に係る手続の詳細（令和4年9月16日時点）

【別添2】 ワクチン接種チャート

【別添3】 在留許可及び在留期間

【別添4-1.2.3】 貴事務所等から市区町村宛てのワクチン接種券の申請に係るカバーレターひな型

【別添5-1.2.3】 ワクチン接種を希望する者のリスト

写送付先：外務省アジア大洋州局中国・モンゴル第一課長

(了)

(仮訳)

【別添1】オミクロン株対応ワクチン接種に係る手続の詳細(令和4年9月16日時点)

## 1 台湾日本関係協会の本邦の事務所が取りまとめる接種対象

次の全ての要件を満たす者について、ワクチン接種希望者を取りまとめる必要がある。

### (1)「特定活動」の在留資格を有する者

「特定活動」の在留資格を決定された者であって、台湾日本関係協会の本邦の事務所(以下「駐日台北経済文化代表事務所等」)の職員又は当該職員と同一の世帯に属する家族の構成員としての活動を特に指定された者については、住民基本台帳に記載がないため、市区町村に接種券を申請する必要がある。各人の旅券に貼付された在留資格【別添3】を確認するよう要請する。

「特定活動」以外の在留資格を有する者(例えば「研究」「教育」「技術・人文知識・国際業務」等の在留資格を有する者)及び日本国籍を有する者(在留資格を有さない)は、住民基本台帳法に従って転入又は転居に際して市区町村に届出を行うこととなっており、住民基本台帳に記載されている。これらの者については、居住地の市区町村から接種券が配布される。これらの者については、市区町村の事務の混乱を避けるため、オミクロン株対応ワクチン接種を希望する者のリスト【別添5】に含めないよう要請する。

### (2)3月を超える在留期間を決定された者

上記(1)のうち、「5年」「3年」又は「1年」の在留期間が決定された者。

各人の旅券に貼付された在留期間【別添3】を確認するよう要請する。

### (3)初回接種(1回目及び2回目)を完了した12歳以上の全ての者

令和3年11月30日付け回章に基づく3回目接種が済んでいないものは3回目接種、及び令和4年5月19日付け回章に基づく4回目接種が済んでいないものは4回目接種、4回目接種が済んだものは5回目接種を申請する。ただし、ファイザー社のワクチンは12歳以上、モデルナ社のワクチンは18歳以上の者に対して使用することとなっており、いずれも前回の接種より5か月以上の接種間隔が空いたものが接種の対象となる。

また、10月下旬頃までは、従来ワクチンの4回目接種の対象となっている

・60歳以上の者

・18歳以上60歳未満の者であって、基礎疾患を有するものや医療従事者等が優先となる。

### (4)接種期間

予防接種法に基づく特例臨時接種の期間は令和5年3月31日まで延長された。

## 2 駐日台北経済文化代表事務所等による取りまとめ作業について

駐日台北経済文化代表事務所等は、原則として組織単位で、上記1に該当するワクチン接種希望者を取りまとめ、【別添5】のリストに記載する必要がある。

### 申請機関(Applying Organisation)

原則として、駐日台北経済文化代表事務所等が「特定活動」の在留資格を有する者のために接種券を申請することができる「申請機関」である。

### 3 駐日台北経済文化代表事務所等による地方自治体への接種券発行の申請

駐日台北経済文化代表事務所等は、その所在する市区町村に以下(1)の所定の書類とともに接種券発行の申請をする必要がある。

#### (1) 所定の書類

駐日台北経済文化代表事務所等の代表者は、次の3種類の文書を市区町村に提出する。下記ア及びイの書類については、指定の様式を用いて作成願いたい。申請方法(郵送又は窓口申請)、申請先については、市区町村に照会願いたい。また、これらの文書(下記イについてはエクセルファイルの電子データ)を市区町村に提出したら、日本台湾交流協会宛てにも送付願いたい。

#### ア 駐日台北経済文化代表事務所等から市区町村宛ての接種券の申請に係るカバーレター【別添4-1.2.3】

英語部分を削除し、日本語のみで記入することが望ましい。英語による記入を希望する場合には、日本語を併記すること。

#### イ 新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種を希望する者のリスト【別添5-1.2.3】

市区町村から別途電子データの提出を求められることがある。リストの記入項目である「申請機関におけるワクチン接種担当者」は、市区町村と直接連絡をとることができる日本語を解する者であることが望ましい。必ずしも、ワクチン接種希望者や駐日台北経済文化代表事務所等の職員である必要はなく、現地採用職員や日本国民であっても構わない。

ウ ワクチン接種希望者の旅券のページの写し((a)人定事項(氏名、旅券番号、国・地域籍、生年月日、性別等)が記載された見開きページ並びに(b)在留資格及び在留期間が記載された上陸許可、在留資格取得許可又は在留資格変更許可の証印が貼付された見開きページ)、(c)旅券に貼付した指定書(「特定活動」に関する告示3号又は4号の内容が記載されていることを確認すること)、(d)公益財団法人日本台湾交流協会発行の身分証明票(【別添3】参照)

#### (2) 接種券の受取

接種券の受取の方法(駐日台北経済文化代表事務所等への郵送又は手交)及び時期については、市区町村にて照会願いたい。なお、市区町村における接種券の発行には少なくとも数日を要することをご了知おき願いたい。

#### 4 医療機関へのワクチン接種予約

駐日台北経済文化代表事務所等は、接種券の受取後、所在する市区町村が案内する指定医療機関(複数形)のいずれかにおけるワクチン接種を予約する必要がある。

##### (1)市区町村のHP

医療機関(住所、営業時間等)、接種方法(集団接種又は個別接種の別)、ワクチンの種類、予約方法(電話又はインターネットの別)等の情報は、市区町村に確認願いたい。これらの情報は、各市区町村のHPに掲載される。

##### (2)グループ接種

円滑かつ効率的なワクチン接種のため、ワクチン接種希望者の日程を調整し、グループ単位で予約して、ワクチン接種時に駐日台北経済文化代表事務所等から日本語を解する者又は通訳を同行させるよう要請する(通訳の費用が発生する場合には、駐日台北経済文化代表事務所等にて負担することとなる)。

## 5 医療機関におけるワクチン接種

ワクチン接種希望者は、予約した日時に医療機関においてワクチン接種を受ける。各市区町村及び医療機関の案内に従うようお願いしたい。

### (1) 通訳の同行

ワクチン接種会場には、英語を解する者が常に配置されているわけではないので、駐日台北経済文化代表事務所等が日本語を解する者又は通訳の同行を確保するよう要請する。

### (2) 持参する物

(a) 追加接種用の接種券(注)(b)接種済証(市区町村から送付される封筒に接種券とともに同封されている。)及び(c)旅券

(注)接種券と予診票が一体型。予診票を事前に記入していることが望ましい。

### (3) 人定確認

旅券の(a)人定事項(氏名、旅券番号、国籍、生年月日、性別等)が記載された見開きページ並びに(b)在留資格及び在留期間が記載された上陸許可、在留資格取得許可又は在留資格変更許可の証印が貼付された見開きページの提示を求められることがある。

### (4) 15分以上の待機

ワクチン接種後、経過観察のため15分以上、接種を受けた医療機関において待機する必要がある。過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を起こしたことがある者や、採血等で気分が悪くなったり、失神等を起こしたことがある者は、30分ほど待機する必要がある。

## 6 ワクチン接種後

### (1) 接種済証

ワクチン接種後に接種済証が発行されるが、各被接種者が保存する必要がある。

### (2) 副反応の疑い

接種後に副反応が疑われる症状が生じた場合には、ワクチンを受けた医療機関やかかりつけ医などに相談するよう推奨する。診察に当たっては駐日台北経済文化代表事務所等が日本語を解する職員又は通訳による支援を行うよう要請する。

### (3) 予防接種健康被害救済制度

新型コロナワクチンの予防接種によって健康被害が生じた場合にも、予防接種法に基づく救済(医療費・障害年金等の給付)を受けることができる(注)。申請に必要な手続き等については、接種を受けた市区町村に相談するよう要請する。申請に当たっては、駐日台北経済文化代表事務所等が日本語を解する職員又は通訳による支援を行うよう要請する。

(注) 前回の接種から5か月以上の間隔をおかずに接種した場合、予防接種法に基づく接種とは認められず、予防接種健康被害救済制度や接種証明書の発行の対象とはならない。5か月以上の間隔を確保するよう要請する。

## 7 市区町村への照会先

接種券の申請及び受取、接種の場所、時期、方法、予約等については、駐日台北経済文化代表事務所等が所在する市区町村に照会願いたい。

(了)

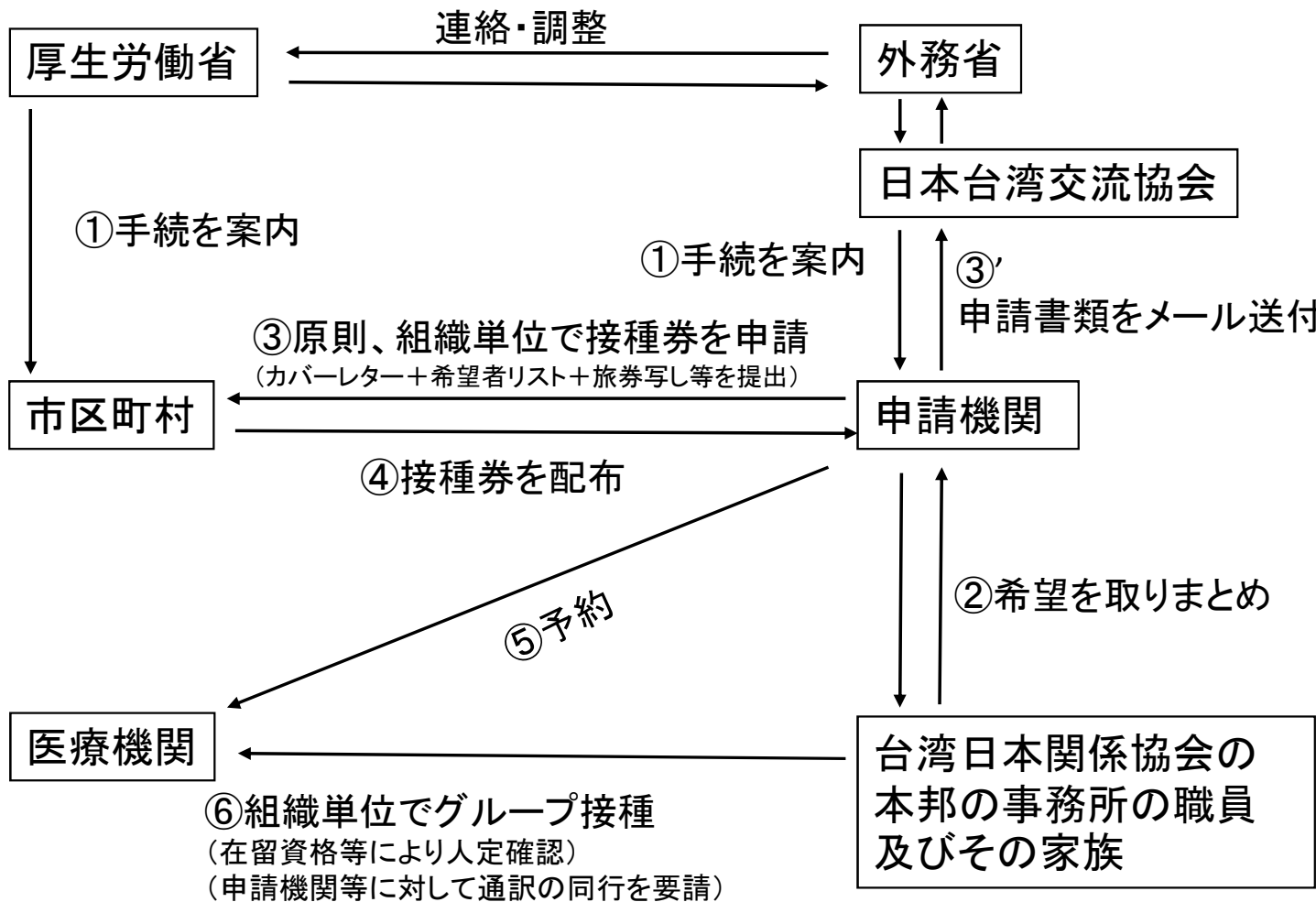


# 台湾日本関係協会の本邦の事務所の職員へのワクチン接種チャート

別添2

- ① 日本台湾交流協会から申請機関(※)に手続を案内。厚生労働省から自治体に手続を案内。
- ② 申請機関が原則として組織単位で接種希望を取りまとめ、リストを作成。
- ③ 申請機関から市区町村に接種券を申請。各職員の居住地ではなく、原則、各組織の所在地の市区町村に申請(カバーレター+希望者リスト+旅券写し等を提出)。申請書類の写しを日本台湾交流協会にメール送付。
- ④ 市区町村から申請機関宛てに接種券を配布。
- ⑤ 申請機関が医療機関において接種を予約。
- ⑥ 医療機関で組織単位でグループ接種。(申請機関等に対して通訳の同行を要請)

(※)申請機関とは、「台湾日本関係協会の本邦の事務所」をいう。



# 【別添3】台湾日本関係協会の本邦事務所の職員及び家族

Samples

## Landing Permission 上陸許可

Status of Residence  
(在留資格)



Period of Stay  
(在留期間)

## Designation 指定書



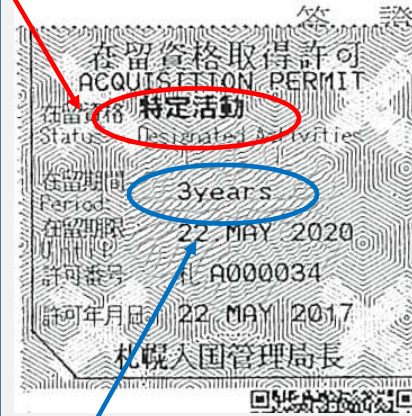
## Extension Permit 在留期間更新許可

Status of Residence  
(在留資格)



Period of Stay  
(在留期間)

## Acquisition Permit 在留資格取得許可



## ID Card 身分証明票

(表面)



(裏面)



Please fill the gray-marked brackets. This letter is preferable to be made only in Japanese. In any case, the Japanese translation should be accompanied.

[名称]区役所／市役所／ 御中

[事務所名]は、[名称] 区／市に対し、別添リストに記載する「特定活動」の在留資格を有する者 [人数]名のための新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種券(追加接種用)の発給を申請します。

[事務所名]は、区役所／市役所に対し、接種券を次の住所に送付することを要請します。

郵便番号・住所

別添1:新型コロナウイルス感染症ワクチンの追加接種を希望する者のリスト

別添2:別添1のリストに記載する者の旅券のページの写し((a)人定事項(氏名、旅券番号、国・地域籍、生年月日、性別等)が記載された見開きページ並びに(b)在留許可及び在留期間が記載された上陸許可、在留資格取得許可又は在留資格変更許可の証印が貼付された見開きページ)

(公印)

2022年[ ]月[ ]日

[事務所名]

Please fill the gray-marked brackets. This letter is preferable to be made only in Japanese. In any case, the Japanese translation should be accompanied.

**駐日台北経済文化代表事務所等から市区町村宛ての接種券(4回目接種用)の申請に係るカバーレター(ひな型)**

[名称]区役所／市役所／ 御中

[事務所名]は、[名称]区／市に対し、別添リストに記載する「特定活動」の在留資格を有する者[人数]名のための新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種券(4回目接種用)の発給を申請します。

[事務所名]は、[名称]区役所／市役所に対し、接種券を次の住所に送付することを要請します。

郵便番号・住所

別添1:新型コロナウイルス感染症ワクチンの4回目接種を希望する者のリスト

別添2:別添1のリストに記載する者の旅券のページの写し((a)人定事項(氏名、旅券番号、国・地域籍、生年月日、性別等)が記載された見開きページ並びに(b)在留許可及び在留期間が記載された上陸許可、在留資格取得許可又は在留資格変更許可の証印が貼付された見開きページ)

(公印)

2022年[ ]月[ ]日

[事務所名]

Please fill the gray-marked brackets. This letter is preferable to be made only in Japanese. In any case, the Japanese translation should be accompanied.

**駐日台北経済文化代表事務所等から市区町村宛ての接種券(5回目接種用)の申請に係るカバーレター(ひな型)**

[名称]区役所／市役所／ 御中

[事務所名]は、[名称]区／市に対し、別添リストに記載する「特定活動」の在留資格を有する者[人数]名のための新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種券(5回目接種用)の発給を申請します。

[事務所名]は、[名称]区役所／市役所に対し、接種券を次の住所に送付することを要請します。

郵便番号・住所

別添1:新型コロナウイルス感染症ワクチンの5回目接種を希望する者のリスト

別添2:別添1のリストに記載する者の旅券のページの写し((a)人定事項(氏名、旅券番号、国・地域籍、生年月日、性別等)が記載された見開きページ並びに(b)在留許可及び在留期間が記載された上陸許可、在留資格取得許可又は在留資格変更許可の証印が貼付された見開きページ)

(公印)

2022年[ ]月[ ]日

[事務所名]



新型コロナウイルス感染症ワクチンの4回目接種を希望する者のリストひな型  
(Template)List of the Persons Who Wish to Get the Fourth Doses of COVID-19 Vaccine

Attachment5-2

申請日 Date of Application:	yyyy/mm/dd
-----------------------------	------------

申請機関の情報 Information of the Applying Organisation	機関名 Name:	住所 Address:	電話番号 Phone Number:

申請機関におけるワクチン接種担当者の情報 Information of the Person in Charge of Vaccination in the Applying Organisation (申請者は、日本語話者であること。) (The person in charge must speak Japanese.)	担当者の氏名 Name:	担当者の電話番号(携帯番号が望ましい。) Phone Number (mobile phone number is preferable):	電子メールアドレス E-mail Address:	担当者の日本語レベル(Ⅰ: Ⅱ: Ⅲ: Ⅳ) Level of Japanese Language (Ⅰ Low, Ⅱ Middle, Ⅲ Everyday Conversation Level, Ⅳ High (Fluent))

No.	接種者の氏名(姓、名、ミドルネームの順) Names of the Persons Who Get Vaccinated in an order of Surname, First Name and Middle Name (姓順に記載された順を用いてください。) (Please fill the names in an alphabet as written in the passport)	姓のカタカナ表記 Surname in Katakana (This can be used when addressing the patient at a vaccination site.)	性別 (Sex)	生年月日 Date of Birth (yyyy/mm/dd)	旅券番号 Passport Number	国籍/地域 Nationality/Region	上陸許可、在留資格取得許可又は在留資格変更許可の証印に記載された情報 Information specified on the seal of landing permission, acquisition permit or change permit		所属機関(申請機関名を記載。ただし、接種希望者が申請機関に所属していない場合には、他の機関名を記載してください。) Affiliation (Please fill with the name of the Applying Organisation. In case that he/she does not belong to the Applying Organisation, please indicate the name of his/her affiliation such as Culture Centre, Trade and Investment Centre)	所属家族の構成員の場合には、続柄を記載してください。) Title (In case of a family member of a diplomat, consul etc, please indicate his/her family relationship.)	電話番号(携帯番号が望ましい。) Phone Number (mobile phone number is preferable)	1回目接種の情報 Information on the First Vaccination			2回目接種の情報 Information on the Second Vaccination			3回目接種の情報 Information on the Third Vaccination			以下に当てはまる場合記入 Fill in only where applicable			
							在留資格(「特定活動」) Status of Residence ("Designated Activities")	在留期間 Period of Stay (1年、3年、5年と記載してください。) (Please fill with "five years", "three years" or "one year".)				接種日(年月日) Date of Vaccination (yyyy/mm/dd)	ワクチンの種類(12歳以上用ファイザー、モデルナ、アストラゼナカ、5~11歳用ファイザー、武田(ノバリス)からフルダワン) Type of Vaccine	接種券を送付した日本の市区町村名又は接種を受けた海外の国・地域・都市の名前 The name of the Japanese local municipality which issued the vaccination coupon or the name of foreign country/region/city where he/she got the first vaccination.	接種日(年月日) Date of Vaccination (yyyy/mm/dd)	ワクチンの種類(12歳以上用ファイザー、モデルナ、アストラゼナカ、5~11歳用ファイザー、武田(ノバリス)からフルダワン) Type of Vaccine	接種券を送付した日本の市区町村名又は接種を受けた海外の国・地域・都市の名前 The name of the Japanese local municipality which issued the vaccination coupon or the name of foreign country/region/city where he/she got the second vaccination.	接種日(年月日) Date of Vaccination (yyyy/mm/dd)	ワクチンの種類(ファイザー、モデルナ、武田(ノバリス)からフルダワン) Type of Vaccine	接種券を送付した日本の市区町村名又は接種を受けた海外の国・地域・都市の名前 The name of the Japanese local municipality which issued the vaccination coupon or the name of foreign country/region/city where he/she got the third vaccination.				
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								

次のいずれかを選択して下さい。  
(a)基礎疾患(※)があり、通院/入院している  
(b)BMIが30以上である  
(c)新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師に認められた  
Please select:  
(a)Persons with underlying medical conditions(\*) who receive outpatient or inpatient care;  
(b)Persons whose BMI is 30 or higher; or  
(c) Persons who a doctor considers to be at a high risk for severe illness from COVID-19.  
※対象となる基礎疾患については、別途「ワクチン接種の手続の詳細を参照。  
(\*Please refer to the Detailed Information on Procedures for the Fourth Vaccinations in the Attachment 1 with respect to the scope of "Persons with underlying medical conditions".

