

## 職域ワクチン接種希望人数調査票（10名以上用）

※接種希望人数が10名を超える事業所のみメールで下記申込先に提出してください。

事業所住所	〒
事業所名	
担当者	所属
	担当者名 TEL :
接種希望従業員人数	人
接種希望配偶者人数	人

申込先：職域ワクチン接種事務局 東御市商工会

**E-mail : syokuiki-tomi@city.tomi.nagano.jp**

**提出期限 7月5日（月）**

この用紙を提出した事業所については、担当者1名が下記記載の説明会に参加してください。

**説明会：7月9日（金）14：00～ 勤労者会館2階大会議室**