令和３年　月　日

鹿児島県知事

開設者　住所

氏名

巡回健診等実施計画書

　平成７年11月29日健政発927号（厚生省健康政策局長通知）に基づく巡回健診等実施計画書について，下記のとおり提出します。

記

１　当該病院又は診療所の開設者の名称：

　　主たる事務所の所在地：

２　当該病院又は診療所の名称：

　　所在地：

３　予防接種の種類：新型コロナウイルスワクチンに係る特例的な臨時接種

４　実施の目的：新型コロナウイルス感染症のまん延予防

　　方法：公費

※　移動健診等施設を利用する場合は，構造設備の概要（図面等）を添付。

|  |  |
| --- | --- |
| 「５ 実施計画」を事後的に提出する場合は，右の欄に○を付けてください。 |  |

５　実施計画（おおむね１か月から３か月までの期間ごと）

　　（コロナワクチンの予防接種を行う場合は事後的に提出して差し支えない）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日時 | 実施場所 | 実施責任者氏名（医師又は歯科医師） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |