

# 「基礎疾患のある人」の優先接種

60歳未満で基礎疾患があり、優先接種を希望する人は、事前に接種券の送付申込が必要

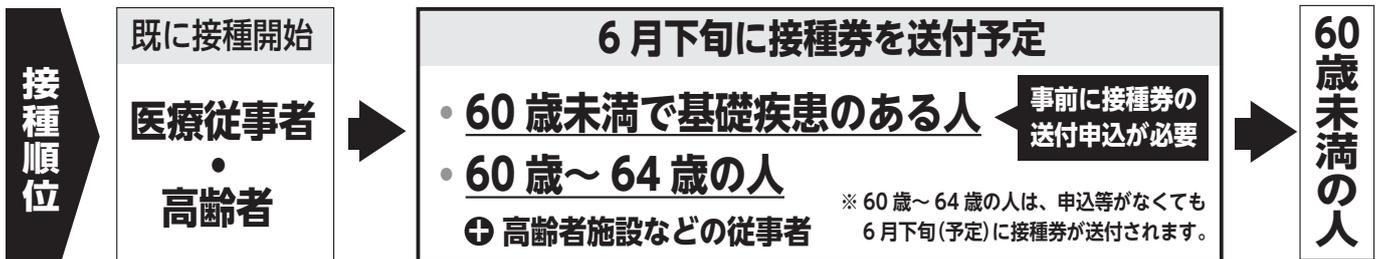
☎ 名張市新型コロナウイルスワクチン相談コールセンター ☎ 63-7306

新型コロナウイルスワクチンの接種対象は16歳以上ですが、ワクチンは徐々に供給が行われるため、国が示す順位に基づき、接種順位を決めて接種を行います。

名張市では、医療従事者・高齢者に引き続き、「60歳

～64歳の人」「60歳未満で基礎疾患のある人」「高齢者施設などの従事者」を対象に、ワクチン接種を行います。

ただし、「60歳未満で基礎疾患のある人」で、優先接種を希望する場合は、事前に接種券の送付申込が必要です。



※ 6月下旬に接種券を送付する人の接種方法については、広報なばり6-2号（6月25日発行号）に掲載します。

※ 「60歳未満で基礎疾患のない人」に対する接種については、7月以降に、広報なばりなどでお知らせします。

## 「60歳未満で基礎疾患のある人」の接種券送付の事前申込方法 ※16歳以上が対象

### 申込期間

6月10日（木）～24日（木） （必着）

※ 「60歳未満で基礎疾患のある人」で、申込期間内に接種券の送付申込がない場合、接種券の送付は、60歳未満の人と同じ時期となります。

### 申込方法

※電話受付はしていません

- 右記の基礎疾患の範囲をご確認ください。
- 接種の可否はかかりつけ医にご相談ください。

#### ① 市HPの申込フォーム

市ホームページの申込フォームからお申し込みください



<https://www.city.nabari.lg.jp>

#### ② 郵送・FAX

裏面の申込書（市HPにも掲載）に必要な事項を記入して、郵送またはFAXしてください。

**送付先** 【郵送】〒518-0492 名張市 鴻之台1-1 名張市 新型コロナウイルスワクチン接種推進本部事務局 宛  
【FAX】63-0550

### 対象となる基礎疾患の範囲

5月28日現在

#### ① 次の病気や状態の人で、通院・入院している人

- ・ 慢性の呼吸器の病気
- ・ 慢性の心臓病（高血圧を含む）
- ・ 慢性の腎臓病
- ・ 慢性の肝臓病（肝硬変など）
- ・ インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病または他の病気を併発している糖尿病
- ・ 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く）
- ・ 免疫の機能が低下する病気（治療中の悪性腫瘍を含む）
- ・ ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている
- ・ 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
- ・ 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害など）
- ・ 染色体異常
- ・ 重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）
- ・ 睡眠時無呼吸症候群
- ・ 重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、または自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）

#### ② 基準（BMI 30以上）を満たす肥満の人

※ BMI 30の目安：身長170cmで体重約87kg、身長160cmで体重約77kg

(郵送・FAXの場合は、下記に必要事項をご記入のうえ、送付して下さい。)

## 新型コロナワクチン接種券送付申込書【基礎疾患のある人(60歳未満)】

申込日 年 月 日

(あて先)  
名張市長

次のとおり、新型コロナワクチン接種券の送付を申し込みます。

### 1. 対象者

住民票記載 住所	〒 ー 名張市		
フリガナ 氏 名			
生年月日	年 月 日		
電話番号	ー ー		
基礎疾患	※裏面の基礎疾患の範囲①または②に○	①	②
通院等している医療機関名			

※接種券は対象者の住民票記載住所に送付します。

### 2. 申出者

上記「1. 対象者」と同じ <input type="checkbox"/> (同じ場合は✓してください。以下記入不要)	
上記「1. 対象者」と異なる場合は以下にご記入ください。	
住 所	〒 ー
フリガナ 氏 名	
電話番号	ー ー
対象者と の関係	<input type="checkbox"/> 親族 (続柄： ) <input type="checkbox"/> その他 ( )

### 市記入欄

受付日	月 日	受付方法	<input type="checkbox"/> WEB <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/>	担当者	
本人確認	済 <input type="checkbox"/>	確認日	月 日	担当者	
発券依頼	済 <input type="checkbox"/>	依頼日	月 日	担当者	
発券確認	済 <input type="checkbox"/>	確認日	月 日	担当者	