＜令和5年度用＞

**新型コロナワクチン各種報告書（令和5年6月21日(水)配送分～）**

【**オミクロン株対応２価ワクチン\_ファイザーBA.4/5】**

令和　年　月　日

kFAX：**095-861-8714**　 長崎市ワクチン接種事務センター　行

ファイザー

医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

ファイザー

**１ ワクチン希望量の申告**（納品日の7日前締切）　　　　※バイアル数×６＝接種の回数

月　　日　現在　　　指定された配送グループ（該当に〇）： 月・火・水・木・金

|  |  |
| --- | --- |
| **発　注　日** | 月　日 |
| （　　　曜日） |
| **納品希望量** | ファイザーの配送数は25Vを上限にご記入ください  　　　　　ﾊﾞｲｱﾙ |
| **納　品　日**  （納品の日付を記入） | 月　日 |
| （　　　曜日） |
| **次回の発注は今回の発注の１か月後以降可能です。**  **御協力をお願い申し上げます** | |

* ワクチン納品希望量を**配送グループ（各曜日）の納品日の7日前まで**に報告下さい。
* 配送されるワクチンは３回目以降の接種用です。1.2回目の接種はできません。
* 祝日（７月17日(月)、８月11日(金)）とお盆期間（８月14日(月)及び15日(火)）は配送を実施しませんので、ご注意ください。

**２ ワクチン廃棄数の報告**（発生毎）　　※累計ではありません。

廃棄が確定した日：　　月　　日

ファイザー　廃棄数：　　　　本

　※１バイアル（＝１本）まるごと使用しなかった場合のみ廃棄にカウント。

**３ 予約状況報告**（変更が生じた都度）⇒コロナワクチンナビに空き状況が反映されます

　月　　日現在のワクチン接種の予約状況について空き（〇）、不可（×）を記入下さい。

（当月）

（翌月）

第1週

第2週

第3週

第4週

第5週

第6週

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |  | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※一般不可（入院及び通院患者のみ）の場合は記入不要

＜令和5年度用＞

**新型コロナワクチン各種報告書（令和5年4月26日(水)配送分～）**

【**オミクロン株対応２価ワクチン\_モデルナBA.4/5】**

令和　年　月　日

kFAX：**095-861-8714**　 長崎市ワクチン接種事務センター　行

モデルナ

医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

モデルナ

**１ ワクチン希望量の申告**（納品日の7日前締切）　　　　※バイアル数×５＝接種の回数

月　　日　現在　　　指定された配送グループ（該当に〇）： 月・火・水・木・金

|  |  |
| --- | --- |
| **発　注　日** | 月　日 |
| （　　　曜日） |
| **納品希望量** | ﾊﾞｲｱﾙ  ※モデルナには上限はありません。 |
| **納　品　日**  （納品の日付を記入） | 月　日 |
| （　　　曜日） |

* ワクチン納品希望量を**配送グループ（各曜日）の納品日の7日前まで**に報告下さい。
* 配送されるワクチンは３回目以降の接種用です。1.2回目の接種はできません。
* 祝日（７月17日(月)、８月11日(金)）とお盆期間（８月14日(月)～15日(火)）は配送を実施しませんので、ご注意ください。数週間分のワクチンを事前に受け取っていただくなど在庫管理をお願いします。

**２ ワクチン廃棄数の報告**（発生毎）　　※累計ではありません。

廃棄が確定した日：　　月　　日

モデルナ　廃棄数：　　　　本

　※１バイアル（＝１本）まるごと使用しなかった場合のみ廃棄にカウント。

**３ 予約状況報告**（変更が生じた都度）⇒コロナワクチンナビに空き状況が反映されます

　月　　日現在のワクチン接種の予約状況について空き（〇）、不可（×）を記入下さい。

（当月）

（翌月）

第1週

第2週

第3週

第4週

第5週

第6週

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |  | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） | （翌月） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※一般不可（入院及び通院患者のみ）の場合は記入不要