インフルエンザ予防接種ご担当者様

医療法人敬愛会

**奥田クリニック健診センター**

名古屋市中区錦１-４-２８

電　　話　　０５２－３８７－８１６６

ＦＡＸ　　　　０５２－２３２－６２６１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メール　　　info@okuda-clinic.com

**インフルエンザ予防接種のご案内**

○　費用

・ ３，８００円（消費税込み）

○　予約方法

・ **お申し込み**は、 **「インフルエンザ予防接種申込書」** を　**ＦＡＸ**または

　**メール**で**返信ください**。

※個人でお申込みの方はお電話でも受付可能です

○　予防接種日程

・ **10月17日（月）～12月23日（金）**

○　実施時間・場所

　　　　・　実施日は、祝祭日を除き、**月・火・水・金の16：00～17：00**です。

　　　　・　健診センターで実施しております。

★**完全予約制**となります。申込書に**氏名/接種日**を必ず明記ください。

★**ワクチンの入荷状況により、接種を一時中断させて頂く可能性もございます。**

**予めご了承ください。**

●　**健康保険証とインフルエンザ予防接種利用券をご持参下さい。**

**（健康保険組合が発行している場合）**