

会員各位 **必 読**千葉県医師会
公衆衛生担当理事 西牟田敏之「令和3年度(2021)千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業」への
接種協力医師からの委任状の提出について (ご案内)

平素は、予防接種事業の向上にご協力をいただきましてありがとうございます。

感染症を防ぐ予防接種率の向上及び健康被害の防止を図るため、定期予防接種が居住市町村以外でも受けられるよう、定期予防接種対象者の利便性を増す取り組みとして、本会では千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業を実施しております。当該事業の実施に当たって千葉県医師会長は、本会員である接種協力医師の代理人として県内全市町村と契約を結んだ上で実施しています。

2021年4月1日から2022年3月31日までの期間、ご協力いただける会員の先生方におかれましては、下記注意書きをご一読の上、委任状を所属の地区医師会まで、2月17日(水)必着によりご提出くださいますようお願いいたします。

【諸注意】

- 本事業への協力は自動継続ではありませんので、ご協力いただける年度毎に委任状をご提出ください。
なお、委任状の提出は指定された期間内のみとなります。今回の令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間にご協力いただける場合は、**2月17日(水)**までに所属の地区医師会にご提出ください。
- 委任状の追加受付に関しては、実施協力期間は10月1日から翌年3月31日までで、地区医師会を通じて8月にご案内申し上げます。8月は追加のみで変更・削除はできませんので、お気をつけください。
- 委任状は、FAXでの受付はできませんので、原本をお届けください。
- 高齢者インフルエンザ予防接種をご協力いただける医師は、実際に接種する時期に勤務されている方からの委任状をお願いいたします。
(現段階で不明の場合は、8月の追加登録をご利用ください)
- 接種協力医師は、対象となる予防接種のうち、接種可能な予防接種について○をつけ、お届けください。委任状を提出してから予防接種を断ることはできません。
- 所属の地区医師会員である医療機関の長、又は医療機関の長が所属の地区医師会員でありその管理下で接種が可能な医師の場合は、医療機関の長を通して契約を委任することができます。
- 委任状の管理者氏名は、所属地区医師会員の記載をお願い致します。
- 複数の医療機関に所属する医師については、それぞれの医療機関から委任状の提出をお願いいたします。
- 令和3年度版実施要領ならびに料金表は作成次第、県医師会雑誌に同封予定です。接種協力医師名簿・料金表等は、新年度になりましたら、千葉県医師会のホームページで閲覧できるようにいたします。
- 本事業についての照会は、所属の地区医師会にお問い合わせください。

添付した委任状はそのままご使用いただけますが、委任状をデータ作成され提出される場合は、印旛市郡医師会ホームページの新着情報より委任状の書式をダウンロードしてご使用ください。また、医療機関独自でデータ作成された委任状を提出された場合はお受けできません。ご了承の程、お願い申し上げます。

印旛市郡医師会
〒286-0036 成田市加良部 3-17-2
TEL : 0476-27-0168