2024年度季節性インフルエンザ集団予防接種実施に係る応募書類

提出日：　　　年　 月　 日

医療機関/企業名：

記入者/担当者氏名：

連絡先：【TEL】　　　　　　【E-mail】

予防接種の実施にあたり、以下の体制を整えることが可能です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 設問 | 回答 |
| 1 | 接種場所の提供のみで、当機構より出張費等の費用が発生しないことを了承できる。 | はい　いいえ |
| 2 | 集団接種希望者分のワクチンが確保できる。（計700人程度の接種を想定しているが流行予測等により変更の可能性あり） | はい　いいえ |
| 3 | 1時間に100～120人の接種が可能であり、そのための医療従事者・スタッフ等を確保できる。 | はい　いいえ |
| 4 | 医療機関が用意したワクチンに余剰が生じた場合（当日キャンセル・予約が埋まらない等）の経費負担を負うことができる（当機構からのキャンセル料等の支払い無し）。 | はい　いいえ |
| 5 | 受注機関の医療従事者・スタッフで検温・問診・接種・接種費用の徴収・領収書発行等の実施・運営全般が可能である。 | はい　いいえ |
| 6 | 会場設営・片付けの対応が可能である。（机・椅子・パーテション・ホワイトボードは当機構で用意可） | はい　いいえ |
| 7 | 一人当たりの接種費用 | 円（税込）/人 |
| 8 | 接種当日のスタッフの配置数  （麹町本部　約310人/日×2回想定） | 医師　　　　　　人  看護師　　　　　人  他スタッフ　　　人 |
| 9 | 接種当日のスタッフの配置数  （竹橋本部　約80人/日×1回想定） | 医師　　　　　　人  看護師　　　　　人  他スタッフ　　　人 |
| 10 | 各日の最終接種から30分医師の待機ができる（可能な範囲で撤収作業を進めること可）。 | はい　いいえ |
| 11 | 10/17(木),22(火)に麹町本部、10/18(金)に竹橋本部での接種対応が可能である。 | はい　いいえ |
| 12 | 接種後、急変患者が生じた場合の体制・対応についてご記入お願いします。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 13 | その他特筆すべき事項ございましたらご記入お願いします。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

提出先：独立行政法人国際協力機構国際協力調達部契約推進3課

E-mail : 　outm3@jica.go.jp