

ささえあいマスクバンク 配布希望票

受付日：令和 年 月 日

代表者氏名 ※事業所においては会社名		
住所	〒	
電話番号		
マスクが必要な理由	<p>1 家族</p> <p><input type="checkbox"/> 家族に新型コロナウイルスに感染・発症した場合に重症化する可能性が高い方がいる</p> <p>(詳細：<input type="checkbox"/> 基礎疾患がある <input type="checkbox"/> 医療的なケアが必要 <input type="checkbox"/> 妊娠中)</p> <p><input type="checkbox"/> 生活に困窮している</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>(理由：)</p> <p>2 事業者</p> <p><input type="checkbox"/> マスクがないと事業継続に支障がある</p>	
マスクが必要な者	<p>○マスクが必要な者・・・・・・・・・・・・・・・・ 名</p> <p>※事業所においては従業員数枚</p> <p>○マスクが必要な者と同居する家族・・・・ 名</p> <p>○その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 名</p>	

※以下の項目は記入不要です。

配布枚数	布マスク	枚	サージカルマスク	枚	
------	------	---	----------	---	--

基礎疾患のある人：糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD：慢性閉塞性肺疾患のことで、慢性気管支炎や肺气腫と呼ばれてきた病気の総称です。等）、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方をいいます。

＜申請受付窓口＞

申請は以下の窓口に希望票をメール又はファクシミリで提出してください。

○平日受付

東部地区：県庁福祉保健課 〒680-8570 鳥取市東町一丁目 220 番地

電話：0857-26-7138 ファクシミリ：0857-26-8116

電子メール fukushihoken@pref.tottori.lg.jp

東部地域振興事務所東部振興課 〒680-0061 鳥取市立川町六丁目 176

電話 0857-20-3505 ファクシミリ 0857-20-3656

電子メール toubu-shinkou@pref.tottori.lg.jp

中部地区：中部総合事務所地域振興局 〒682-0802 倉吉市東巖城 2

電話 0858-23-3298 ファクシミリ 0858-23-3425

電子メール chubu-shinkou@pref.tottori.lg.jp

西部地区：西部総合事務所地域振興局 〒683-0054 米子市糺町一丁目 160

電話 0859-31-9637 ファクシミリ 0859-31-9639

電子メール seibu-shinkou@pref.tottori.lg.jp

西部総合事務所日野振興センター 〒689-4503 日野町根雨 140-1

電話 0859-72-2085 ファクシミリ 0859-72-2072

電子メール hino-shinkou@pref.tottori.lg.jp

○土日祝日受付

東部・中部・西部地区共通

県庁福祉保健課 〒680-8570 鳥取市東町一丁目 220 番地

電話：0857-26-7138 ファクシミリ：0857-26-8116

電子メール fukushihoken@pref.tottori.lg.jp