

事務連絡  
令和2年3月27日

会員構成員会社社長殿

(一社) 日本医薬品卸売業連合会  
事務局

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく  
特定接種の登録申請について

標記につきましては、平成28年10月にご連絡をし、ほとんどの会員構成員会社に登録を済ませていただいたところです。その後、登録申請の受付が停止していましたが、令和元年11月より再開し、現在、常時申請が可能となっております。つきましては、登録を済まされていない会員構成員会社の中で登録申請を希望される場合は、下記の点にご留意いただき、ウェブ上で必要事項をご入力の上申請していただきますようお願いいたします。なお、今回、新たに登録申請された会員構成員会社におかれましては、お手数ですが、別紙の「特定接種の登録について」に必要事項をご記入の上、FAXにてご返信下さいますようお願いいたします。

記

1. 特定接種の対象者

新型インフルエンザ等の発生時における必要な医療用医薬品の販売を行う事業者の配送等を担当する従業員

2. 特定接種の登録を申請する事業者の要件

上記従業員に対して、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種を要望される事業者は、医療用医薬品を販売する卸売販売業者であること以外に、以下の2つの要件を満たしている必要があります。

- ① 産業医を選任していること。ただし、全ての事業所において選任してなくても、いずれか一つの事業所で選任されていれば選任要件を満たしていることになります。
- ② 業務継続計画（BCP）を作成していること。

3. 特定接種の登録について

上記2つの要件を満たす事業者は、登録申請が可能です。登録申請を希望される場合は、厚生労働省の「特定接種管理システム」([//tokutei.mhlw.go.jp](http://tokutei.mhlw.go.jp)) から必要事項をご入力いただきますようお願いいたします。

別紙

事務連絡  
令和2年3月27日

会員構成員会社社長様

(一社) 日本医薬品卸売業連合会  
事務局

特定接種の登録について

標記について、登録申請をされた場合は、お手数ですが、下記の報告書に必要事項をご記入のうえ、当連合会へFAXにてご連絡くださいますようお願いいたします。

回答書

日本医薬品卸売業連合会御中  
(FAX : 03-3273-7648)

社名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_  
連絡者 \_\_\_\_\_

本日( 月 日) 新型インフルエンザ等特別措置法に基づく特定接種の登録申請をいたしましたので、ご連絡いたします。

自由記入欄 (BCP、産業医等)

本件の担当者 : 企画・調整部 安原、杉山  
TEL 03-3275-0982