

AIRオートクラブ三重支部会員の皆様

 AIR オートクラブ三重支部  
 支部長 奥村 清澄

**<AIRオートクラブ三重支部> 献血活動の実施についてのご案内**

拝啓 会員の皆様におかれましてはご盛栄のこととお慶び申し上げます。日頃よりAIRオートクラブ三重支部活動にご協力頂き厚く御礼申し上げます。

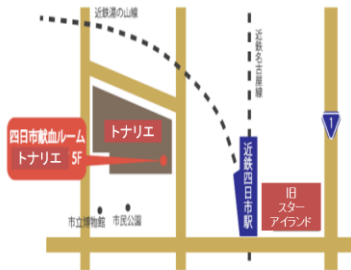
今年度も昨年に引き続き、「献血運動」を実施いたします。今年で4年目の取組みとなる、この社会貢献活動を通じて、地域のさらなる活性化を図るとともに、AIR オートクラブの「存在価値の向上」を目指します。

つきましては、会員の皆様のご協力を是非ともよろしくお願い申し上げます。献血受付の際は、当該申込書をご提出のうえ、「AIRオートクラブ」会員として、献血する旨をお伝えください。

敬具

**記**

- 期 間 : 2023年10月1日(日)～2023年12月31日(日)  
 対 象 : AIRオートクラブ三重支部会員の経営者・社員・そのご家族  
 献血場所 : 三重県内各血液センター・献血ルーム・献血バス  
 献血種類 : 400ml献血 または 成分献血  
 団 体 名 : 「AIRオートクラブ三重支部」会員として献血ください


**■三重県内各血液センター・献血ルーム**  
**四日市献血ルーム「サンセリテ」**


〒510-0075  
 三重県四日市市安島1-3-31  
 近鉄四日市駅前『トナリエ四日市』5F  
 TEL:0120-39-5863  
 ★400mL献血★  
 10:00～11:45/13:00～17:30  
 ★成分献血★  
 10:00～11:00/13:00～17:00  
 定休日：年末年始(12/29-1/3)

**三重県赤十字血液センター(津)**


〒514-0003  
 三重県津市桜橋2丁目191番地  
 TEL:0120-05-5632  
 ★400mL献血★  
 9:00～11:45/13:00～16:30  
 ★成分献血★  
 9:00～11:00/13:00～16:00  
 定休日：土曜・年末年始(12/29-1/3)

**伊勢献血ルーム「ハートワン」**


〒516-0008  
 三重県伊勢市船江1丁目471-1  
 ショッピングセンター「ミタス伊勢」内  
 TEL:0120-25-7821  
 ★400mL献血★  
 10:00～11:45/13:00～17:30  
 ★成分献血★  
 10:00～11:00/13:00～17:00  
 定休日：金曜・年末年始(12/29-1/3)

**■献血バス**

日本赤十字社ホームページより  
 運行スケジュールをご確認いただけます。  
 ※ラブラッド会員サイトもしくは電話で予約  
 TEL:0120-05-5632(平日9:00～17:00)

 三重県赤十字血液センター  
 献血バス運行スケジュール

[https://www.bs.jrc.or.jp/tkhr/mie/place/m1\\_03\\_index.html](https://www.bs.jrc.or.jp/tkhr/mie/place/m1_03_index.html)


三重県赤十字血液センター

以上

団体コード

33-80143-00

三重県赤十字血液センター 御中

**AIR オートクラブ三重支部「献血運動」参加申込書**  
 (献血の際に当該申込書を血液センター・献血ルーム・献血バスへご提出下さい)

会員(会社)名		○をお付けください 経営者 / ご家族 社員	
ふりがな			
参加者氏名			
生年月日(西暦)	年	月	日

【個人情報の取扱いに関する事項】本『献血運動』参加申込書に記載された個人情報は、AIR オートクラブ三重支部と損害保険ジャパン株式会社(以下損保ジャパン)が当該運動参加者への御礼のため利用するほか、AIR オートクラブの活動範囲内で提携団体、損保ジャパンのグループ企業等に提供を行うことがあります。詳細は、AIR オートクラブ支部事務局までお問い合わせ願います。

**【ご注意①】参加希望の皆さまは以下のいずれかの方法で予約を行ってください。**

(1)各自でご希望の血液センター(献血バス)・献血ルームへ電話する。(希望日の前日まで)  
 1枚目に記載の連絡先へ TEL の上、各自でご希望日時を予約してください。  
 (必ず「AIR オートクラブ三重支部」会員として献血することをお伝えください。)

(2)事務局を通して予約する。(参加希望日の10日前まで)  
 以下QRコードより、参加者名・参加場所・参加予定日時等をご回答ください。



[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScrkX6cY-vSeBvhzTGgsbXntxx2btNOHKP5FXgIfZfuqYp7Sw/view?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScrkX6cY-vSeBvhzTGgsbXntxx2btNOHKP5FXgIfZfuqYp7Sw/view?usp=sf_link)

(参加希望日の10日前までに回答をお願いします)

※同一日時に集中する場合、調整のためにご連絡させていただくことがあります。

**【ご注意②】献血していただける方の基準や注意点**

<献血方法別の採血基準>

- ・年齢: 400mL 献血→男性 17~69 歳、女性 18~69 歳 ただし 65~69 歳の方は 60~64 歳の間に献血経験がある方に限ります。
- ・体重: 400mL 献血→男女とも 50kg以上、成分献血→男性 45kg以上、女性 40kg以上
- ・年間献血回数: 400mL 献血→男性 3 回女性 2 回、成分献血→血漿成分献血を 1 回分・血小板成分献血を 2 回分と換算して、年間で合計 24 回以内
- ・血色素量: (献血前に事前検査します)→基準以下の場合、献血できないことがあります。

<献血の間隔(前回・今回同一種類献血の場合)>

- ・400mL 献血→男性: 12 週間後、女性: 16 週間後 の同じ曜日からお願いできます。
- ・成分献血→男女とも 2 週間後の同じ曜日からお願いできます  
 ※3日以内に歯科治療を受けられた方は献血をお断りする場合がありますのでご了承ください。  
 ※お薬を飲んでいたり、予防接種を受けられていても献血をお願いできる場合があります。薬名・接種内容がわかれば、献血がお願いできるか血液センター・献血ルームですぐに調べていただけます。  
 ※新型コロナウイルスの検査を受けた、診断された等の方については、別紙をご確認ください。  
 ※その他 献血についての詳細は、各血液センターへお問い合わせ下さい。

## (別紙) 新型コロナウイルス感染症に関するお願い

### <<献血前>>

以下に該当される方は

「献血」をご遠慮いただいております。

- ◆新型コロナウイルス感染症と診断された、または新型コロナウイルス検査（PCR または抗原検査）で陽性になったことがあり、**症状消失後**（無症状の場合は陽性となった検査の検体採取日から）**4週間以内の方**
- ◆発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含む新型コロナウイルス感染症が疑われる**症状出現日から2週間以内の方**および**症状消失から3日以内の方**
- ◆同居されている方が新型コロナウイルス感染者に該当し、発症日から**1週間以内の方**

### <<献血後>>

献血にご協力いただいた方へ

**以下に当てはまる場合は、献血日、氏名、生年月日を、できるだけ早く血液センターにご連絡をお願いします。**

- 献血後2週間以内に
  - ①「**新型コロナウイルス感染症**」と診断された、また**新型コロナウイルス検査**（PCR または抗原検査）が陽性になった。
  - ②発熱及び咳・呼吸困難などの呼吸器症状を含めた**新型コロナウイルス感染症を疑う症状**があった。
- 献血翌日までに同居されている方が**新型コロナウイルス感染者**または**疑う症状**があった。

症状の発生状況等もお聞きすることがあります。  
ご連絡をいただいた方のプライバシーは確実に守られますのでご安心ください。