

お知らせの別添「DD 様式 3175」に従業員の皆様の参照用に和訳しました。

従業員の皆様は、本和訳を参照して DD 様式 3175 の A 欄を記入／署名の上、監督者に提出してください。

※本様式の使用にあたり、従業員の皆様への必要な措置は契・協約の規定に従います。

## 国防省民間人職員のワクチン接種証明書

### プライバシー保護法声明書

**典拠:** 5 U.S.C. chapters 11 及び 79 に従い、また、Executive Order 14043, Requiring Coronavirus Disease 2019 Vaccination for Federal Employees (Sept 9, 2021) の下で示された機能を果たすために、国防省はこの情報を収集する権限を有する。また、この情報収集に関連する記録システムの追加権限は以下のとおりである。E.O. 13991, Protecting the Federal Workforce and Requiring Mask-Wearing; E.O. 12196, Occupational Safety and Health Program for Federal Employees; 10 U.S.C. 7013, 10 U.S.C. 8013, 10 U.S.C. 9013, 10 U.S.C. 2672; DoD Directive 5525.21; and DoD Instruction 6200.03. 本情報の提供は必須であり、国防省は適用される連邦人事法及び規則に従い、本情報の提供を怠った場合に罰則を科す権限を有する。

**主な目的:** この情報は、新型コロナウイルス感染症 2019 (COVID-19) にかかる職場の安全計画を実施するために収集・保管される。国防省の職員、職場、その他の国防省の施設及び環境の安全と保護を、上記の権限及び Safer Federal Workforce Task Force によって確立された省庁モデル安全原則、米国疾病予防管理センター、ならびに労働安全衛生管理局のガイダンスに従って確保する。

**一般使用:** 本様式で要求された情報は、主に国防省内部の目的で使用されることを意図しているが、特定の状況下では外部に開示することが必要となる場合がある。例えば、公衆衛生上の緊急事態又はその他の類似した危機を通知し、対応又は保護するために必要かつ関連性のある個人、組織、又は政府機関に情報開示する場合（伝染病の報告を規定する法律、又は職場環境における健康と安全に関するその他の法律を遵守する場合を含む）；連邦政府のために職務を遂行する権限を与えられた裁定機関 (Merit System Protection Board 等)、仲裁人、聴聞審査員；連邦政府のために職務を遂行する権限を与えられた連邦雇用者、契約業者、助成団体、専門家、コンサルタント、学生、ならびにその他の個人；又は訴訟の過程で必要かつ関連性があり、必要かつ法執行の要件に従った、政府機関、裁判所、人物またはあなたに代わって行動する権限を与えられた個人。

定期的な使用の完全なリストは、この情報の収集に関連して適用される System of Records Notice (SORN) に以下のように記載されている。ほとんどの連邦政府民間人職員の場合、OPM/GOVT-10 従業員医療ファイルシステム記録。75 Fed Reg. 35099 (Jun 21, 2010), amended 80 Fed Reg. 74815 (Nov 30, 2015)。OPM/GOVT-10 で包含されない連邦政府民間人職員の場合、DPR 39 DoD, DoD Personnel Accountability and Assessment System of Records, 85 Fed Reg. 17047 (Mar 26, 2020) (<https://dpcld.defense.gov/Portals/49/Documents/Privacy/SORNs/OSDJS/DPR-39-DoD.pdf> でも参照可能)

**情報提供しない場合の影響:** この情報の提供は必須。免除が認められないかぎり、国防省の民間人職員は COVID-19 の予防接種を受ける必要がある。民間人職員は自身の接種状況について、雇用される国防省組織に提供しなければならない。この情報を提供しない場合は、連邦政府からの解雇を含む懲戒処分の対象となる。

**指示:** 本様式のセクション A は、国防省の民間人職員のみが記入すること。本様式のセクション B は、国防省の民間人職員の上司（又は権限を有する人事担当者）が記入すること。本様式は国防省の民間人職員のみによって使用され、軍人及び国防省の契約業者は本様式に記入してはならない。

### セクション A 国防省の民間人職員が記入

1. 民間人職員名 (姓、ファーストネーム、ミドルネームイニシャル)

2. 民間人職員の国防省 ID 番号

3. あなたの COVID-19 ワクチンの接種状況に一致するものすべてにチェックを入れてください:

3 a. ワクチン接種を完了している。  
2 回接種型 COVID-19 ワクチンの 2 回目の接種、又は 1 回接種型ワクチンの接種を完了してから 2 週間経過後に「ワクチン接種完了」とみなされる。COVID-19 ワクチンとは、米国食品医薬品局からライセンス又は緊急使用許可を受けたもの、および世界保健機関の緊急使用リストに掲載されている COVID-19 ワクチンを指す。また、「ワクチン接種完了」には、米国で実施された臨床試験の参加者であって推奨されるすべてのワクチンを接種している場合も含まれる。

3 b. 1 回以上の接種を受けたが、まだ完全に接種したとはみなされていない。(上記の「ワクチン接種完了」の定義に基づく。)

3 c. ワクチン接種の証明書を監督者に提出済み。  
予防接種の証明には、医療機関や薬局で発行された予防接種記録の写し、COVID-19 予防接種記録カードの写し、予防接種を記録した医療記録の写し、保健所又は州の予防接種情報システムの予防接種記録の写し、或いはその他の公的書類の写しがある。従業員は、鮮明で読みやすいものであれば、これらの記録をデジタルコピー（例えば写真、スキャン、PDF 等）により提供することができる。

3 d. 予防接種を受けていない。

3 e. 予防接種の免除申請を提出したが、決定が保留されている。

3 f. 予防接種の免除が承認されている。

従業員の皆様は、3 e 及び 3 f は適用外のため、チェックは入れないでください。

お知らせの別添「DD 様式 3175」に従業員の皆様の参照用に和訳しました。

従業員の皆様は、本和訳を参照して DD 様式 3175 の A 欄を記入／署名の上、監督者に提出してください。

※本様式の使用にあたり、従業員の皆様への必要な措置は契・協約の規定に従います。

4. あなたの COVID-19 ワクチン情報（上欄の 3 a にチェックを入れた従業員は、本 4 欄を飛ばして 5 欄にすすむ）：	
4 a. ワクチン製造元又はワクチン名： <input type="checkbox"/> ファイザー・バイオンテック／コミナティ <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ／オクスフォード <input type="checkbox"/> ジョンソンアンドジョンソン（J & J／ヤンセン） <input type="checkbox"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他、米国食品医薬品局からライセンス又は緊急使用許可を受けたもの、および世界保健機関の緊急使用リストに掲載されている COVID-19 ワクチン（名称を記載） _____	4 b. 1 回目接種日： _____ 4 c. 2 回目接種日（2 回接種型の場合）： _____ 4 d. ワクチン接種完了日： _____
5. 虚偽の陳述を行った場合にとられる可能性のある措置についての証明・認識	
<input type="checkbox"/> 私は、本様式に記入した情報及び提出したワクチン接種証明書類が真実かつ正確であることを証明します。 私は、本様式に故意に虚偽の記載をした場合、罰金もしくは懲役、またはその両方で処罰される可能性があることを理解しています。（18 U.S.C. 1001）。 私は、本様式に虚偽の記載をした場合、雇用の解雇を含む追加の不利益な人事措置を受ける可能性があることを理解しています。	
6. 民間人職員署名	7. 日付
<b>セクション B セクション A を記入した国防省の民間人職員の監督者（または権限を有する人事担当者）が記入</b>	
8. 監督者による予防接種の審査証明 <input type="checkbox"/> 8 a. ワクチン接種の証明を受領していない <input type="checkbox"/> 8 b. ワクチン接種の証明を受領し、審査中 <input type="checkbox"/> 8 c. ワクチン接種の証明を受領し、審査終了	9. ワクチン接種の状況—免除審査 <input type="checkbox"/> 9 a. 免除申請を受領し、処理を保留中 <input type="checkbox"/> 9 b. 免除申請を受領し、承認済み <input type="checkbox"/> 9 c. 免除申請を受領し、却下 <input type="checkbox"/> 9 d. 免除申請を受領していない
10. 監督者／権限を有する人事担当者氏名 （姓、ファーストネーム、ミドルネームイニシャル）	11. 監督者／権限を有する人事担当者の国防省 ID 番号
12. 監督者／権限を有する人事担当者署名	13. 日付