

接種券発行申請書(新型コロナウイルス感染症) 【 初回 3回目 接種用】 再発行 転入

年 月 日

由利本荘市長 様

ふりがな
 申請者 氏 名 _____
 郵便番号 _____
 住 所 _____
 電話番号 _____
 被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他 ()

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

申請理由	<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種に行ったが予診のみ <input type="checkbox"/> その他 ()		
被 接 種 者	ふりがな		
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	生年月日	年 月 日 (歳)	
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
接種状況概略	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済		
備考			

【申請理由が転入の場合は、裏面の必要事項も記入してください。】

以下は、市の処理用ですので記入しないでください。

申請の方法	<input type="checkbox"/> 郵送申請 <input type="checkbox"/> 窓口申請 <input type="checkbox"/> 電話申請 <input type="checkbox"/> WEB申請
特記事項	

供覧 ・ 決裁	課 長	室 長	参 事	課 員

他市町村から転入された方は下記事項へ同意ください。
 (下記①・②をよくお読みの上、□にチェックしてください。)

- ① 新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、由利本荘市が個人番号または他の個人情報（氏名・生年月日・性別）により、被接種者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。
- ② 以前お住まいの市町村で発行された3回目接種用の接種券がお手元にある場合は提出ください。

接種状況詳細		※分かる範囲で記入してください。 ※接種済証、接種記録書、接種証明書（ワクチンパスポート）を提出される方は以下は記入不要です。		
1回目	接種日	年 月 日		
	ワクチン種類	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 (_____)		
	接種の方法	<input type="checkbox"/> 市町村の会場や医療機関、職域会場での接種 ※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方もこちらを選んでください。 (使用した接種券を発行した市町村名: _____) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: _____)		
2回目	接種日	年 月 日		
	ワクチン種類	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 (_____)		
	接種の方法	<input type="checkbox"/> 市町村の会場や医療機関、職域会場での接種 ※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方もこちらを選んでください。 (使用した接種券を発行した市町村名: _____) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に: _____)		

※ 「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります。

- ・ 海外在留邦人等向け新型コロナ・ワクチン接種事業での接種
- ・ 在日米軍による接種
- ・ 製薬メーカーによる治験としての接種
- ・ 海外での接種
- ・ 上記のほか、市町村の会場や医療機関、職域会場での接種に当てはまらない接種