

接種券発行申請書(新型コロナウイルス感染症)【3回目接種用】

令和 年 月 日

京極町長 宛

申請者 氏名 ふりがな _____

住所 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同居の親族
 その他()

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

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
1回目・2回目接種状況	接種日	ワクチンの種類	
	1回目	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ	
	2回目	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ	
申請理由	申請理由① <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失、破損 <input type="checkbox"/> 町内での住所変更 <input type="checkbox"/> 氏名の変更 <input type="checkbox"/> 予診のみで追加接種用の接種券一体型予診票を使用した		
	申請理由② <input type="checkbox"/> 2回目接種日から8ヶ月以上経過したが、接種券が届かない <input type="checkbox"/> 海外で2回接種した(※) <input type="checkbox"/> 海外での接種と国内での接種を組み合わせで2回接種した(※) <input type="checkbox"/> 海外在留邦人等向け新型コロナワクチン接種事業で2回接種した(※) <input type="checkbox"/> 在日米軍従業員接種で2回接種した(※) <input type="checkbox"/> 製薬メーカーの治験等において2回接種した(※) <input type="checkbox"/> その他 ※ ファイザー、武田/モデルナ、アストラゼネカ社のワクチンを接種した場合に限る		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒 _____		

(添付書類)

申請理由②の方

1、2回目接種が済んでいることを証明する書類(接種済証、接種記録書等)の写し

住民票所在地以外への郵送を希望される方

発行した接種券は原則住民票所在地に郵送します。

住民票所在地以外への郵送を希望される場合は以下の書類を添付してください。

○被接種者本人が申請する場合

本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等)の写し

○被接種者本人以外が申請する場合

委任状及び代理人の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等)の写し