

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和4年秋開始接種用】

※令和4年秋開始接種は、2～4回目接種を受けてから3か月以上経過した方が対象です。

令和 年 月 日

五泉市長宛

申請者 ふりがな 氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他（ ）

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された3～5回目接種用の接種券がお手元にある場合、その接種券は廃棄してください。

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	大正・昭和・平成	年 月 日
	接種回数	新型コロナウイルスワクチン「 」回目接種券の発行申請	
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		

(裏面につづく)

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"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他（ ）
<p>【 】回目接種状況</p> <p>※2～4回目接種のうち最後に接種した回数を記入してください。</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書を提出される方は、本欄は<b>記入不要</b>です。</p> <p>※再発行の方は<b>記入不要</b>です。</p> <p>※分かる範囲で記入してください。</p>	<p>①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（12歳以上用） <input type="checkbox"/>モデルナ  <input type="checkbox"/>武田（ノババックス） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）</p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><input type="checkbox"/>市町村の会場や医療機関、職域会場での接種        （接種券を送ってきた市町村名： _____）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____）（※）</p> <p>※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は「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。</p>

※「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等としての接種
- ・海外での接種
- ・上記の他、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

※健康福祉課記入欄

受付日	/	受付方法	電話 ・ 窓口 ・ 郵送	受付者	
状況確認方法	<input type="checkbox"/> 接種済証 <input type="checkbox"/> 接種記録書 <input type="checkbox"/> VRS <input type="checkbox"/> その他 ※健康管理システムの確認のみでは発行しないこと				
送付物	「 _____ 」回目接種券一体型予診票（ <input type="checkbox"/> A3版 ・ <input type="checkbox"/> 予診票のみ ・ <input type="checkbox"/> 接種済証のみ ） ワクチン説明書（ファイザー・モデルナ） ・ 市案内チラシ				
発行日	<input type="checkbox"/> 新 /	<input type="checkbox"/> 再 /	発行者	MRSO 登録確認 （ <input type="checkbox"/> 発行者 ・ <input type="checkbox"/> 郵送者 ）	
郵送日	/	郵送者	_____ <b>住民コード</b>		