

接種券再発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

（宛先）津市長

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 （ 歳）	
接種券	<input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 選択（ 2回目 ・ 予診のみ ・ 接種済証 ）		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他（ ）		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

【事務使用欄】

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（ ）

代理人確認書類： マイナンバーカード 運転免許証 健康保険証（ ）

受付日	受付方法	受付者	整理番号	交付日	交付方法
/	窓口	HC・新ワ		/	窓口
	電話				郵送
	郵送				

受付印