

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】

※接種券の発行申請は2回目の接種を受けてから5か月以上経過していない方は、
3回目接種用の接種券発行申請をすることができません。

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。

※転入前の市区町村で発行された3回目接種用の接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。

被 接 種 者	ふりがな			事務使用欄
	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)		<input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> 12~17歳
申請種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再発行			
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 ()			
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒		

※上記太枠内の項目をご記入ください。

(裏面につづく)

		事務使用欄
接種状況 ※接種済証、接種記録書、接種証明書の写しを提出する場合は、本欄は <u>記入不要</u> です。 ※分かる範囲で記入してください。	1 回目 ①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 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"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ファイザー（5～11歳用） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） ③接種の方法（当てはまるものにチェック）： <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： _____) (接種場所： _____) <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____) ※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。	
	2 回目 ①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 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"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ファイザー（5～11歳用） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） ③接種の方法（当てはまるものにチェック）： <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： _____) (接種場所： _____) <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____) ※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。	※接種から5か月以上
所属機関（勤務先、入所先、入院先） ※医療従事者、高齢者施設等従事者及び入所者、入院患者の場合は記入		

※上記太枠内の項目をご記入ください。

※「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

【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 ()

接種歴の確認： 済 (接種済証、接種記録書、接種証明書の場合は写しを添付)

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