

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

雲南市長宛

申請者 ふりがな 氏名 _____

住所 〒 _____
雲南市

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他 ()

※ 転入を理由にこの申請を行う方は、転出元が発行した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。

※ 申請には、本人確認書類（マイナンバーカード、免許証など）の添付が必要です。

被接種者	<small>ふりがな</small> 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
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
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 ()		
接種状況 <small>(分かる範囲で記入してください)</small>	①接種状況 <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> ___回目接種済 (年 月 日接種) 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） <input type="checkbox"/> ファイザー（6ヶ月～4歳） 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： _____) <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____）(※) <p style="text-align: center;">※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

（市役所使用欄）

受付年月日	令和 年 月 日	申請方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> WEB
発券年月日	令和 年 月 日	発送年月日	令和 年 月 日
接種券番号			
台帳記入	令和 年 月 日 入力済		

担当者：

確認者：

前回接種確認済 済証・かるて・VRS