

接種券発行申請書（新型コロナウイルスワクチン）

記載例

令和 4 年 10 月 26 日

幸田町長宛

申請者 ふりがな 氏名 幸田 太郎

住所 〒 444-0192

幸田町大字菱池字元林 1 番地 1電話番号 0564-62-1111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	<small>ふりがな</small> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 ※接種券は、被接種者の住民票記載住所に送付します。
	生年月日		1999 年 1 月 1 日
必要な接種券	<input type="checkbox"/> 1 回目接種用 <input type="checkbox"/> 2 回目接種用 <input type="checkbox"/> 3 回目接種用 <input checked="" type="checkbox"/> 4 回目接種用 <input type="checkbox"/> 5 回目接種用 ※未接種の方は、1 回目接種用と 2 回目接種用にチェックを入れてください。 ※裏面の「接種状況」もご記入ください。ただし、再発行の方は記入不要です。		
申請理由	<input checked="" 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（ ）		

(裏面につづく)

<p>接種状況</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<u>記入不要</u>です。ただし、「接種の方法」の「その他」に当てはまる方は接種記録が確認できる書類等の提出が必要です。</p> <p>※分かる範囲で、今までの接種状況をすべてご記入ください。</p>	1回目	<p>①接種日： <u>2021年 7月 1日</u></p> <p>②ワクチン種類：<input checked="" type="checkbox"/>ファイザー <input type="checkbox"/>武田/モデルナ <input type="checkbox"/>アストラゼネカ <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）</p> <p>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 checked="" type="checkbox"/>その他（具体的に：<u>海外で接種</u>）</p>
	2回目	<p>①接種日： <u>2021年 7月 25日</u></p> <p>②ワクチン種類：<input checked="" type="checkbox"/>ファイザー <input type="checkbox"/>武田/モデルナ <input type="checkbox"/>アストラゼネカ <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）</p> <p>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 checked="" type="checkbox"/>その他（具体的に：<u>海外で接種</u>）</p>
	3回目	<p>①接種日： <u>2022年 3月 30日</u></p> <p>②ワクチン種類：<input checked="" type="checkbox"/>ファイザー <input type="checkbox"/>武田/モデルナ <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）</p> <p>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 checked="" type="checkbox"/>その他（具体的に：<u>海外で接種</u>）</p>
	4回目	<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 <input type="checkbox"/>武田/モデルナ <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）</p> <p>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>

「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