

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

榛東村長 様

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()

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。
(下記①・②をよくお読みの上、□にチェックしてください。)

- ① 新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム(以下「VRS」という。)上において、榛東村が個人番号(マイナンバー)又は他の個人情報(氏名・生年月日・性別)により、被接種者の以前にお住まいの市町村における接種記録を確認します。
- ② 転出元で発行された未使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 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()		

- ① 本人確認書類(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等)で確認済み
- ② 本人以外(第三者)が申請される場合は、第三者の本人確認書類で確認済み

(裏面につづく)

接種状況

接種状況 ※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 記入不要 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（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____
	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（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____
	3回目	①接種日：_____年_____月_____日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____
	4回目	①接種日：_____年_____月_____日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____
	5回目	①接種日：_____年_____月_____日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____
	6回目	①接種日：_____年_____月_____日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____
	7回目	①接種日：_____年_____月_____日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（従来株・オミクロン株・小児・乳幼児用） <input type="checkbox"/> モデルナ（従来株・オミクロン株） <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 接種券を送ってきた市町村名： _____ その他： _____