

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書

令和 年 月 日

大井町長宛

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 ()

◆以下の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、大井町が個人番号（マイナンバー）または個人情報（氏名・生年月日等）により、被接種者が以前にお住いの市区町村における接種記録を確認する場合があります。

被 接 種 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	氏名		
	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		
申請する接種券	<input type="checkbox"/> オミクロン株対応ワクチン接種用【12歳以上】（※） （ <input type="checkbox"/> 3回目接種用 <input type="checkbox"/> 4回目接種用 <input type="checkbox"/> 5回目接種用） <input type="checkbox"/> 小児接種用【5～11歳】 （ <input type="checkbox"/> 1,2回目接種用 <input type="checkbox"/> 3回目接種用） <input type="checkbox"/> 乳幼児接種用【生後6か月～4歳】		
申請理由	<input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <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 ()		

※ オミクロン株対応ワクチン3回目接種用接種券は、武田社ワクチン（ノババックス）の3回目接種にも使用可能です（18歳以上の方が対象）。

（裏面があります。必ず記入してください。）

<p>【<u> </u>】回目接種状況</p> <p>※2～4回目接種のうち最後に接種した回数を記入してください。</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。</p> <p>※分かる範囲で記入してください。新型コロナワクチン接種証明アプリでも接種状況を確認できます。</p> <p>※接種状況が確認できない場合は、本町からご連絡をする場合があります。</p>	<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（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"/>アストラゼネカ</p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><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： _____）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____）</p> <p>※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> <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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
---	---

※ 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。