

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【追加（3回目）接種用】

※申請いただいた内容を基に、追加接種の時期に合わせて接種券等をお送りします。

令和 年 月 日

那珂市長 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（ _____ ）

下記の事項に同意のうえ、接種券の発行を申請します。

（下記①・②をよくお読みのうえ、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「VRS」上において、那珂市が個人番号（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追加（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	<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（ _____ ）	

（裏面につづく）

※ 接種済証、接種記録書、接種証明書のいずれかの写しを添付して提出される場合、

以下は記入不要です。

※ 再発行（紛失・破損、予診のみで使用した等）の場合も、以下は記入不要です。

接種状況	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 <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 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かたは「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>
	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 <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ 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かたは「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>

※分かる範囲で記入してください。

※「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