

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

那珂市長 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（ ）

発行申請する接種券の種類

回目（ 回目接種済）

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された追加接種用の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	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（ 歳）
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		

（裏面につづく）

※こちらの欄は職員が使用しますので記入不要です。

抜取（前倒し発行）	発行	リスト
不要・入力済	未・済	No.
接種券番号		

<p>申請理由</p>	<p><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（ _____ ）</p>
<p>【 】 回目接種状況 ※最後に接種した回数を記入してください。 ※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。</p>	<p>①接種日： _____ 年 月 日 ②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（6か月～4歳用） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用オミクロン株対応） <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（オミクロン株対応） <input type="checkbox"/>モデルナ（オミクロン株対応） <input type="checkbox"/>その他（ _____ ）</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： _____ ）（※2）</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>

※「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