

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

【新型コロナウイルスワクチン接種用】

令和 年 月 日

島原市長宛

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（ ）

※ 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	☐ 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	☐ 申請者 と同じ	〒
	生年月日	年 月 日	
送付先住所		☐ 申請者 と同じ	
接種状況		☐ 未接種 ☐ 1 回接種済 ☐ 2 回接種済 ☐ 3 回接種済 ☐ 4 回接種済 ☐ 5 回接種済	

（裏面につづく）

