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

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 |  | □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 　　　接種済：□1回 □2回 □3回 □4回 □5回　□6回　□7回 | |

（裏面につづく）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請理由 | □接種券が届かない　□接種券の紛失･破損　□転入  □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  □その他（　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 【　　】回目接種状況  ※最後に接種した回数を記入してください。  ※接種済証の写しを提出され  る方は、本欄は**記入不要**です。 | **①接種日：**　　　　　　年　　　　　月　　　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー（従来株）  　 　□モデルナ（従来株）  □武田（ノババックス）  □アストラゼネカ  □ファイザー （オミクロン株対応2価ワクチン）  □モデルナ （オミクロン株対応2価ワクチン）  □ファイザー （オミクロンXBBワクチン）  □モデルナ （オミクロンXBBワクチン）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  □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：　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（※）  **※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。** |

※**「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

**申請書受理後、接種の対象となる方へは接種券を送付します。**

接種券交付　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

対応者（　　　）

<受付印>