

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和5年秋開始接種】

令和 年 月 日

防府市長宛

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（ ）

下記の申請理由により、令和5年秋開始接種の接種券の発行を申請します。

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	〒 防府市
	生年月日		年 月 日
申請する接種券		<input type="checkbox"/> 追加接種（ 回目）、 <input type="checkbox"/> 初回接種（1・2回目 ※乳幼児は1～3回）	
申請理由		<input type="checkbox"/> 転入 <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"/> 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（ ）	
<b>【 】</b> 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 <b>記入不要</b> です。 ※再発行の方は <b>記入不要</b> です。 ※分かる範囲で結構です。		<b>①接種日：</b> 年 月 日 <b>②ワクチン種類：</b> <input type="checkbox"/> 従来株ワクチン（ファイザー） <input type="checkbox"/> 従来株ワクチン（モデルナ） <input type="checkbox"/> オミクロン株対応2価ワクチン（ファイザー） <input type="checkbox"/> オミクロン株対応2価ワクチン（モデルナ） <input type="checkbox"/> ノババックス、 <input type="checkbox"/> その他（ ） <b>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</b> <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： _____）	

※以下の方法で接種を受けた方は、接種記録のわかるものを提出してください。

- ・海外での接種 ・製薬メーカーによる治験等としての接種 ・在日米軍による接種
- ・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
- ・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