

新型コロナワクチン新接種券発行申請書兼接種記録確認同意書（転入者用）

申請日 令和 年 月 日

北海道伊達市長宛て

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（ ）

発行を希望する接種券 ※当てはまる方に✓をつけてください	<input type="checkbox"/> 1・2回目接種券
	<input type="checkbox"/> 3回目接種券

<被接種者> ※氏名・住所・電話番号については上記申請者と同じ場合は記載不要

(ふりがな) 氏名	転入先住所											
	〒											
生年月日	個人番号(マイナンバー)											
年 月 日												
電話番号	前の接種券が発行された市区町村						性別					
() —							男 ・ 女					

下記の事項に同意の上、新型コロナワクチン接種券の発行を申請します。

同意チェック欄

- 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(以下「VRS」という。)上において、伊達市が個人番号(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、申請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 代理人により、新型コロナワクチン接種券の発行を申請する場合、接種履歴については、発券対象者の接種履歴について伊達市がVRSで個人番号(マイナンバー)以外の個人情報(氏名・生年月日・性別)により確認します。
- ③ 転出元自治体で発行された旧接種券につきましては、残っている接種券部分及び予診のみ券部分を破棄(もしくは転入先自治体へ返送)してください。

(裏面につづく)

<p>接種状況</p> <p>※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。</p> <p>※分かる範囲で記入してください。</p>	1回目	<p>①接種日：_____年_____月_____日</p> <p>②ワクチン種類：□ファイザー □武田/モデルナ □アストラゼネカ</p> <p>③ロットNo：_____</p> <p>④接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><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：_____）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に：_____）</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>
	2回目	<p>①接種日：_____年_____月_____日</p> <p>②ワクチン種類：□ファイザー □武田/モデルナ □アストラゼネカ</p> <p>③ロットNo：_____</p> <p>④接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><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：_____）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に：_____）</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