接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

北海道伊達市長宛

令和　　年　　月　　日

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（　　）

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

【申請する接種券】

□ 1･2 回目用接種券	□ 3 回目用接種券	□ 4 回目用接種券	□ 5回目用接種券
□ 6 回目用接種券	□ 7 回目用接種券		

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	

申請理由	□接種券が届かない □接種券の紛失･破損 □転入（　　市より） □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 ※2～6回目接種のうち最後に接種した回数を記入してください。 未接種の場合は、下記にチェックをいれてください。 □ 未接種	① 接種日 ： 年　　月　　日 ② ワクチンの種類 ： □ファイザー（12歳以上用） □ファイザー（5～11 歳用） □モデルナ □武田（ノババックス） □その他（　　） ③ 接種の方法 ： □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 ※（　　）

※③接種の方法の 「その他」には

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が当てはまります