

# 接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

※ 3回目接種用の接種券発行申請は、2回目接種完了された方が対象となります。

令和 年 月 日

酒田市長 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 ( )

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。（下記①・②をよくお読みの上、 にチェックしてください。）

- 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（VRS）上において、酒田市が 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、被接種者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。
- ② 以前にお住まいの市区町村で発行された3回目接種用の接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。

被接種者	ふりがな 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	〒
	生年月日		年 月 日
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	
申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失・破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 転入 ( 市・区・町・村 ) <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 ( )		
発行を希望する 接種券の種類	<input type="checkbox"/> 1、2回目接種用接種券（未接種、1回目接種済の方） <input type="checkbox"/> 3回目接種用接種券（2回目接種済の方のみ） ※ 2回目接種完了後に酒田市に転入された方は、以前にお住まいの市区町村で2回目接種済であることがわかる書類が必要です。		
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種		
	※接種済証、接種記録書、接種証明書の写しを提出される方は、本欄は <u>記入不要</u> です。 ※再発行の方は <u>記入不要</u> です。 ※分かる範囲で記入してください。	<input type="checkbox"/> 1回目	①接種日： 年 月 日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 ( ) ③接種日時時点の住民票に記載の自治体名 都・道・府・県 市・区・町・村
		<input type="checkbox"/> 2回目	①接種日： 年 月 日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 ( ) ③接種日時時点の住民票に記載の自治体名 都・道・府・県 市・区・町・村