

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）
【1・2・3・4・5回目接種用】

◎オミクロン株対応ワクチンでの3・4・5回目接種は前回接種日から3か月以上経過した方が対象です。

※オミクロン株対応ワクチン接種は、現時点では1人1回の実施です。

※小児用ワクチンでの3回目接種は前回接種日から5か月以上経過した児が対象です。

常滑市長宛

令和 年 月 日

申請者 氏名 _____

〒

住所 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同居の家族 その他（ ）

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（ 歳）
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
申請する接種券		<input type="checkbox"/> 1・2回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目		
申請理由		<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"/> 市内転居 <input type="checkbox"/> 転入（転入日： 年 月 日） <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"/> VRSの登録誤り等 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
接種状況		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目接種日： 年 月 日 ワクチンの種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> その他（ ） 接種券を送ってきた市町村名： _____ <input type="checkbox"/> 2回目接種日： 年 月 日 ワクチンの種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> その他（ ） 接種券を送ってきた市町村名： _____ <input type="checkbox"/> 3回目接種日： 年 月 日 ワクチンの種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（ <input type="checkbox"/> 従来型 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA1 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA4・5） <input type="checkbox"/> モデルナ（ <input type="checkbox"/> 従来型 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA1 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA4・5） <input type="checkbox"/> その他（ ） 接種券を送ってきた市町村名： _____ <input type="checkbox"/> 4回目接種日： 年 月 日 ワクチンの種類： <input type="checkbox"/> ファイザー（ <input type="checkbox"/> 従来型 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA1 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA4・5） <input type="checkbox"/> モデルナ（ <input type="checkbox"/> 従来型 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA1 <input type="checkbox"/> オミクロン株 BA4・5） <input type="checkbox"/> その他（ ） 接種券を送ってきた市町村名： _____		
※接種済証、接種記録書、接種証明書（ワクチンパスポート）の写しを提出される方は、本欄は 記入不要 です。 ・2回目接種券の発行申請の場合：1回目の接種状況を記入してください。 ・3回目接種券の発行申請の場合：1・2回目の接種状況を記入してください。 ・4回目接種券の発行申請の場合：3回目の接種状況を記入してください。 ・5回目接種券の発行申請の場合：4回目の接種状況を記入してください。				