

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書【追加接種用】

令和 年 月 日

小平市長 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 ()下記のとおり、(接種券・接種済証) の発行を申請します。

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された接種券がお手元にある場合、その接種券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		西暦 年 月 日
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
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"/> 転入 <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 ()	

※新型コロナウイルスワクチン接種券の追加接種用申請書です。生後6か月以上の方で、初回接種（生後6か月～4歳：1～3回目接種、5歳以上：1・2回目接種）を完了した方が対象となります。

職員記入欄

接種券番号	最終接種日	
	ワクチンの種類	