接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【１～５回目用】

令和　　年　　月　　日

十和田市長　宛

申請者

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（以下「VRS」という。）上において、十和田市が個人番号（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町村における接種記録を確認します。

②　転出元で発行された接種券がお手元にある方は、その接種券を窓口申請の場合はご持参、郵送申請の場合は同封してください。

（裏面につづく）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 必要な接種券 | | | （　　　　）回目接種　※（）内に１～５を記入ください | | | |
| 被接種者 |  | □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 | （西暦）　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　　　　　日 | | | | |
| 申請理由 | | □転入　□接種券が届かない　□接種券の紛失･破損  □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（　　　　　　　　　　　　　 　） | | | | |
|  | | | | | | |
|  | |  | | 十和田市  記入欄 | 登録 | 発送 |
|  | |  | | / | / |
|  | |  |  | | | |
| 接種状況  ※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。  ※再発行の方は**記入不要**です。  ※分かる範囲で記入してください。 | | １回目 | **①接種日：　　　　　年　　　月　　　日**  **②接種の方法：□市町村の会場や医療機関、職域会場での接種**  **□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）**  **③ワクチン種類：□ファイザー □武田/モデルナ　□ノババックス**  **□アストラゼネカ　□その他（　　　　　　　）**  **④接種券を送ってきた市町村名：** | | | |
| ２回目 | **①接種日：　　　　　年　　　月　　　日**  **②接種の方法：□市町村の会場や医療機関、職域会場での接種**  **□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）**  **③ワクチン種類：□ファイザー □武田/モデルナ　□ノババックス**  **□アストラゼネカ　□その他（　　　　　　　）**  **④接種券を送ってきた市町村名：** | | | |
| ３回目 | **①接種日：　　　　　年　　　月　　　日**  **②接種の方法：□市町村の会場や医療機関、職域会場での接種**  **□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）**  **③ワクチン種類：□ファイザー □武田/モデルナ　□ノババックス**  **□その他（　　　　　　　）**  **④接種券を送ってきた市町村名：** | | | |
| ４回目 | **①接種日：　　　　　年　　　月　　　日**  **②接種の方法：□市町村の会場や医療機関、職域会場での接種**  **□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）**  **③ワクチン種類：□ファイザー □武田/モデルナ**  **□その他（　　　　　　　）**  **④接種券を送ってきた市町村名：** | | | |

※**下記に該当する方は接種の方法を「その他」にチェックし（　）内に詳細を記入してください。**。

　　・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