

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【オミクロン株対応ワクチン接種用】

※オミクロン株対応ワクチン接種は、2～4回目接種を受けてから5か月以上経過した方が対象です。

令和 年 月 日

弘前市長 宛

申請者 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（ ）

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された3・4回目接種用の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<br>氏名                          | <input type="checkbox"/> 申請者<br>と同じ |       |
|       | 住民票に記載の住所                           | <input type="checkbox"/> 申請者<br>と同じ | 〒     |
|       | 生年月日                                |                                     | 年 月 日 |
| 送付先住所 | <input type="checkbox"/> 申請者<br>と同じ |                                     |       |

（裏面につづく）

|   |   |
|---|---|
| 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<br><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<br><input type="checkbox"/> その他（ ）<br>   |
| <p><b>【 】回目接種状況</b><br/>           ※ 2～4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。<br/>           ※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<u>記入不要</u>です。<br/>           ※再発行の方は<u>記入不要</u>です。<br/>           ※分かる範囲で記入してください。         </p> | <p>①接種日：_____年_____月_____日</p> <p>②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（12歳以上用） <input type="checkbox"/>モデルナ<br/> <input type="checkbox"/>武田（ノババックス） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）</p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><input type="checkbox"/>市町村の会場や医療機関、職域会場での接種<br/>           (接種券を送ってきた市町村名：_____)</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に：_____）（※2）</p> <p>※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方は「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。</p> |

※「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります。

- ・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