

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

蕨市長 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（ ）

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 (年齢)		年 月 日 (歳)
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
申請理由	<input type="checkbox"/> 18～59歳だが、基礎疾患がある等の理由で、4回目接種を希望している <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（ ）		
接種した回数	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回		
添付書類	<input type="checkbox"/> 転入前の市区町村が発行した接種券（原本） <input type="checkbox"/> 接種済証（写し） <input type="checkbox"/> 接種証明書（写し） <input type="checkbox"/> 接種記録書（写し）		