接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和４年９月より使用

【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。**

**※発行申請後、接種券がお手元に届くまでに1週間ほどかかります。**

令和　　年　　月　　日

舟橋村長 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（　　 　　）

**※　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 |  | □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） | 　　１９　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 |
| 性　別 | 　　男性　　・　　　女性 |
| 送付先住所 | □申請者と同じ |  |

（裏面につづく）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請理由 | □最後の接種から５か月以上経過しているが、接種券が届かない□接種券の紛失･破損□転入　（転入日：令和　　　年　　　月　　　日）□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（　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 【　　】回目接種状況※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。※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. **接種日：**令和　　　年　　　月　　　日

**②ワクチン種類：**□ファイザー（12歳以上用） □モデルナ □武田（ノババックス）□ファイザー（５～11歳用）**③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**□市町村の会場や医療機関、職域会場での接種（接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　）□その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（※２）　**※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。** |

※**「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

-----職員確認欄---------------------------------------------------------------------

* 最終接種履歴（　２回接種まで　・　３回接種まで　・　４回接種まで　）
* 予約方法及び接種間隔の説明

-----職員記入欄---------------------------------------------------------------------

* 接種券発送日：　　　　年　　　月　　　日（　　　　回目用接種券）