

## 接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

## 【初回接種 及び 乳幼児接種用】

令和 年 月 日

舟橋村長宛

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  同居の親族 その他（ ）

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 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)	西暦	年 月 日
	性 別	男性	・ 女性
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済（乳幼児接種・小児接種・12歳以上） <input type="checkbox"/> 2回接種済（乳幼児接種のみ） 最終接種日：令和 年 月 日		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転入（転入前の住所地： ） <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他（ ）		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された1・2回目用の接種券がお手元にある場合、その接種券は破棄してください。