

## 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

上峰町長 様

申請者 ふりがな 氏名 \_\_\_\_\_

住所 上峰町大字

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（1、2回目・3回目・4回目・5回目）の交付をお願いします

※転出元で発行された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 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 月 日 （年齢 才）			
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 <b>記入</b> <b>不要</b> です。 ※分かる範囲で記入してください。  <input type="checkbox"/> 未接種	1 回 目	接種日 令和 年 月 日	ワクチンの種類 <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)		
	2 回 目	接種日 令和 年 月 日	ワクチンの種類 <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)		
	3 回 目	接種日 令和 年 月 日	ワクチンの種類 <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)		
	4 回 目	接種日 令和 年 月 日	ワクチンの種類 <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)		
申請理由		<input type="checkbox"/> 転入のため <input type="checkbox"/> その他（ ）			
前回接種完了日時点の住所		都道 市区 府県 町村			
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ			

※職員記入欄

申請方法： <input type="checkbox"/> 窓口申請	<input type="checkbox"/> 電話申請（本人・本人以外_____）
申請後処理： <input type="checkbox"/> LINY 登録 <input type="checkbox"/> エクセル表入力 <input type="checkbox"/> 接種券送付日（ / 発送・窓口渡し）	
接種券番号：	転入日： 年 月 日