

記載例

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【4回目接種用】

※4回目接種は、3回目接種を受けてから5か月以上経過した方のうち、
60歳以上の方、基礎疾患がある18～59歳の方等が対象です。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

盛岡市長宛

申請者 氏名 盛岡太郎
〒 020-0884
住所 盛岡市神明町99番99号
電話番号 090-9999-xxxx
被接種者との続柄 本人 同居の親族
その他（ ）

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

(下記をお読みの上、□にチェックしてください。)

- 転出元で発行された4回目接種用の接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。
ただし、接種履歴が確認できる「接種済証」は、そのまま保管願います。

| | | | |
|------------------|--|--|--------------|
| 被 接 種 者 | 氏名 | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ | |
| | 住民票に記載の住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ | 〒 |
| | 生年月日 | 西暦 明・大・ 昭 ・平 | 30 年 5 月 5 日 |
| 送付先住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ | 〒 | |
| 申請理由 | <input checked="" type="checkbox"/> 60歳以上である <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（ ） | | |

※予防接種済証または接種記録書、接種証明書の写しを添付してください。
※住民票に記載の住所以外を送付先住所とする場合は、本人確認書類（運転免許証等）の写しの提出が必要です。
※申請者が代理人の場合かつ住民票に記載の住所以外を送付先住所とする場合は、本人と代理人両方の本人確認書類の写しの提出が必要です。

(裏面につづく)

