接種券再発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

二戸市長　様

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（　　　　　）

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 | |
| 送付先住所 | | □申請者  　と同じ |  |
| 接種状況 | | □未接種　□１回接種済　□２回接種済（乳幼児のみ） | |
| 申請理由 | | □接種券が届かない　□接種券の紛失･破損　□転入  □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（　　　　　　　　　　　　　 　） | |