

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和5年秋開始接種用】

※令和5年秋開始接種は、前回の接種から3か月以上経過した、生後6か月以上の方が対象です。初回接種を終えている必要があります。

令和 年 月 日

二戸市長 様

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	<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		年 月 日
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
申請理由		<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 ()	
その他必要書類		<input type="checkbox"/> 本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）のコピー <input type="checkbox"/> 前回接種の状況が分かるもの（接種済証、接種証明書等）のコピー ≪代理人が申請を行う場合は、次の書類も必要です≫ <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 代理人の本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）のコピー	

提出先（郵送・持参）

〒028-6198 二戸市福岡字八幡下 11 番地 1

二戸市総合福祉センター 新型コロナワクチン接種対策室