

オミクロン株対応ワクチン接種用

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

※オミクロン株対応ワクチン接種は、2～4回目接種を受けてから3か月以上経過した方が対象です。

令和 年 月 日

神埼市長宛

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3・4回目接種用の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		

(裏面につづく)

<p>申請理由</p>	<p><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（ _____ ）</p>
<p><b>【    】</b>回目接種状況  ※2～4回目接種のうち<u>最後</u>  <u>に接種した回数を記入して</u>  <u>ください。</u>  ※接種済証、接種記録書、接種  証明書は提出される方は、本  欄は<b>記入不要</b>です。  ※再発行の方は<b>記入不要</b>です。  ※分かる範囲で記入してくだ  さい。</p>	<p>①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日  ②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（12歳以上用） <input type="checkbox"/>モデルナ  <input type="checkbox"/>武田（ノババックス） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）  ③接種の方法（当てはまるものにチェック）：  <input type="checkbox"/>市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種券を送ってきた市町村名： _____ ）  <input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____ ）（※2）  <b>※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方は「市町村の会場や医療機  関、職域会場での接種」を選んでください。</b></p>

※「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります。

- ・海外在留邦人等向け新型コロナ・ワクチン接種事業での接種
- ・在日米軍による接種
- ・製薬メーカーによる治験等としての接種
- ・海外での接種
- ・上記の他、市町村の会場や医療機関、職域会場での接種に当てはまらない接種

〒842-8601  
佐賀県神埼市神埼町鶴 3542 番地 1  
神埼市新型コロナウイルス感染症ワクチン接種対策室  
電話：0952-51-1234      FAX：0952-52-1270