

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和5年春開始接種用】

※令和5年春接種は、2～5回目接種を受けてから3か月以上経過した方のうち、
65歳以上の方、基礎疾患がある5～64歳の方、医療従事者等が対象です。

令和 年 月 日

神埼市長 内川修治 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（ ）

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

接種券の発行に際しては、ワクチン接種記録システム（VRS）上において、神埼市が個人番号（マイナンバー）又は他の個人情報（氏名・生年月日・性別）により、申請者の以前にお住いの市区町村における接種記録を確認します。

被 接 種 者	ふりがな 氏 名	☐ 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	〒
申請理由		☐ 5～64歳だが、基礎疾患がある等の理由で令和5年春開始接種を希望している ☐ 医療施設、高齢者施設、障害者施設等の従事者である（施設名； ） ※上記に該当しない場合に、令和5年春開始接種の対象となりません。	
		☐ 接種券が届かない ☐ 接種券の紛失・破損 ☐ 転入（裏面③記入） ☐ 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（ ）	

（裏面につづく）

