接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

下野市長

申請者

住所

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□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 | 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 | |
| 対象区分　（該当に☑） | | □初回接種（12歳以上）  □初回接種（小児 5～11歳）  □初回接種（乳幼児 生後６か月～4歳）  □追加接種（12歳以上）  □追加接種（小児5～11歳）  □追加接種（乳幼児 生後６か月～4歳） | |
| 接種状況　（該当に☑） | | □未接種　□初回接種（ 1回目　・　2回目 ）済  □追加接種（ 　　　回目 ）済 | |
| 申請理由　（該当に☑） | | □予診のみ　□転入（前回接種市町村名：　　　　　　　　　　　　）  □接種券の紛失、滅失　□接種券の破損　□住民票等に記載がない  □接種券が届かない　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 送付先住所 | | □申請者  と同じ | 〒 |