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　氏名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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	〒