

# 新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書兼接種記録確認同意書

記入例

令和 3年 5月 1日

座間市長宛

申請者 ふりがな 氏名

座間 太郎

住所

座間市緑ヶ丘一丁目1番1号

電話番号

046-255-1111

次のとおり、接種券の発行を申請します。

申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ( )				
申請理由が「転入」の場合は、以下も御記入ください。					
転入前の市区町村	東京 <b>都</b> 道 千代田 市 <b>区</b> 府 町 村				
接種券の発行に当たっては、ワクチン接種記録システム上において、座間市が個人情報 (氏名・生年月日・性別)により、申請者や発行対象者の接種履歴について以前にお住ま いの市区町村に確認することに同意します。					同意チェック欄 <input checked="" type="checkbox"/>
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 <b>(「申請者と同じ」にチェックがあれば記載不要)</b>			
発行対象者					
	氏名	続柄	生年月日	性別	接種状況
1	(ふりがな) <u>ざま 太郎</u> <b>座間 太郎</b>	本人	大正・ <b>昭和</b> ・平成 30年 4月 1日	<b>男</b> 女	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)
2	(ふりがな) <u>ざま はなこ</u> <b>座間 花子</b>	妻	大正 <b>昭和</b> ・平成 31年 5月 1日	男 <b>女</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)
3	(ふりがな)		大正・昭和・平成 年 月 日	男 女	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)
4	(ふりがな)		大正・昭和・平成 年 月 日	男 女	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)
5	(ふりがな)		大正・昭和・平成 年 月 日	男 女	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)
6	(ふりがな)		大正・昭和・平成 年 月 日	男 女	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)
7	(ふりがな)		大正・昭和・平成 年 月 日	男 女	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種(令和 年 月 日)