

# 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

中央区長宛

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（ ）

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

（下記①・②をよくお読みの上、にチェックしてください。）

- ① 新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム（以下「VRS」という。）上において、中央区が個人情報（氏名・生年月日・性別）により、被接種者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。
- ② 転入を理由に申請を行う方は、転出元で発行された接種券がお手元にある場合、その接種券は使用できませんので廃棄してください。（接種券にこれまでの接種記録が記載されている場合、接種済証部分等は大切に保管してください。）

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		
申請する接種券の回数		回目	
申請理由	<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><b>【 】回目接種状況</b></p> <p>※2～4回目接種のうち、最後に接種した回数を記入してください。</p>	<p>①接種日： _____年 _____月 _____日</p> <p>②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（12歳以上用） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>ファイザー（6か月～4歳用） <input type="checkbox"/>モデルナ</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>アストラゼネカ <input type="checkbox"/>武田/ノババックス</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>その他（ _____ ）</p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><input type="checkbox"/>市区町村の会場や医療機関、職域会場での接種</p> <p style="padding-left: 40px;">（接種券を送ってきた市区町村名： _____ ）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____ ）</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書を提出される方は、本欄は<u>記入不要</u>です。</p> <p>※分かる範囲で記入してください。</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としての接種
- ・海外での接種
- ・上記の他、市区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

※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「市区町村の会場や医療機関、職域会場の接種」にチェックをしてください。

※オミكرون株対応ワクチンによる追加接種は一人1回です。