

## 新型コロナワクチン接種券発行申請書【追加接種（3回目接種）用】

※2回目接種から国等が示す方針上の期間を経過していない方は、接種券を発行することができません。  
また、この申請書の提出の有無に関わらず、市で把握ができている追加接種対象者については、接種券を  
随時発送しております。

令和 年 月 日

四街道市長宛

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（ ）

※その他の場合は、別途、委任状が必要となります。

必要書類  チェック 申請者の免許証等の本人確認書類

チェック 被接種者の接種済証等の接種状況がわかるものの写しまたは別紙（再発行の場合は不要）

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。（①・②の□にチェックをしてください。）

① 四街道市の追加接種（3回目接種）用の接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、四街道市が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、被接種者の現在及び以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認すること。

② 他自治体で発行された追加接種用の接種券がお手元にある場合は、使用しないこと。

被 接 種 者	ふりがな 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			
転送先住所（希望者のみ記入）		(転送希望理由)	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	
申請理由		<input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入前自治体で2回目を接種（※） <input type="checkbox"/> 2回目接種後、国等が定める期間を経過しているが、接種券が届かない <input type="checkbox"/> 届いた接種券（予診票）は、接種に使わず医師との予診のみで使用した →（使用した医療機関名： ） <input type="checkbox"/> 大規模接種会場等の市外の他会場で予約をするため <input type="checkbox"/> その他（ ）※裏面参照 （※）転入前自治体の接種済証等の接種の記録がわかるものをお持ちの場合は、その写しを添付してください。			

（裏面につづく）

<p>書類貼付欄</p> <p>※右記2種類の書類の写しを右の枠内に、のり等で貼付してください。</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書をお持ちでない場合は、別紙に分かる範囲で記入してください。</p> <p>※再発行の方は貼付・記入不要です。</p>	<p>本人確認書類</p>	<p>申請者の本人確認書類として、以下のうち、いずれか一つの<u>コピー</u>をこの枠内に貼ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運転免許証</li> <li>・旅券（パスポート）の顔写真がある面</li> <li>・マイナンバーカードの顔写真がある面</li> <li>・健康保険証</li> <li>・在留カード</li> <li>・住基カード</li> </ul> <p>※原本は貼らないでください。</p> <p>お手数ですが、枠内に収まるよう縮小コピー等による貼付をお願いします。この枠内への貼付が難しい場合は、任意の用紙でのコピーの添付をお願いします。</p> <p style="text-align: right;">} いずれか一つのコピー</p>
	<p>接種記録</p>	<p>被接種者の接種記録書類として、以下のうち、いずれか一つの<u>コピー</u>をこの枠内に貼ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1回目接種及び2回目接種の情報がわかる</li> <li>・接種済証</li> <li>・接種記録書</li> <li>・接種証明書</li> </ul> <p>※原本は貼らないでください。</p> <p>お手数ですが、枠内に収まるよう縮小コピー等による貼付をお願いします。この枠内への貼付が難しい場合は、任意の用紙でのコピーの添付をお願いします。</p> <p style="text-align: right;">} いずれか一つのコピー</p>

※「申請理由」の「その他」には2回の接種を完了した方のうち、以下の方法で接種を受けたことがある方が当てはまります。

- ・海外在留邦人等向け新型コロナウイルス・ワクチン接種事業での接種
- ・在日米軍従業員接種
- ・製薬メーカーによる治験としての接種
- ・日本で承認されているワクチンの海外での接種
- ・上記の他、市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

接種の記録がわかるものをお持ちの場合は、その写しを添付してください。

【健康増進課記入欄】

<p>本人申請者確認</p>	<p><input type="checkbox"/> 運転免許証</p> <p><input type="checkbox"/> 旅券</p> <p><input type="checkbox"/> 個人番号カード</p>	<p><input type="checkbox"/> 健康保険証</p> <p><input type="checkbox"/> 在留カード</p> <p><input type="checkbox"/> 住基カード</p>	<p>代理人</p> <p><input type="checkbox"/> 住基確認（支無 <input type="checkbox"/> / 有 <input type="checkbox"/>）</p> <p><input type="checkbox"/> 委任状</p>	<p>処理済 <input type="checkbox"/></p>
----------------	--	---	---	-------------------------------------