接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

□初回接種用　　　□令和５年秋開始接種用

令和　　年　　月　　日

沼津市長宛

申請者

住所　　〒

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同一世帯員　　□その他（　　 　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被接種者 |  | □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 | |
| 送付先住所 | | □申請者と同じ | 〒 |
| 申請理由 | | □転入  □　　　回目の接種券が届かない  □　　　回目の接種券の紛失･破損  □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  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

（添付書類）

　□身分証明書の写し（申請者と被接種者が異なる場合は、それぞれの身分証の写しが必要です）

　□接種済証等これまでの接種歴がわかるものの写し（転入のかたのみ）

| 行政記入欄 |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住民コード：  （裏面につづく） | 受付者： | 発行者： | 交付者： |

|  |  |
| --- | --- |
| 【　　】回目接種状況  ※前回の接種回数（２～6）を数字で記入してください。  ※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**記入不要**です。  ※再発行の方は**記入不要**です。  ※分かる範囲で記入してください。 | □未接種（接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　） |
| **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**  □ファイザー（12歳以上用/従来型）  □ファイザー（12歳以上用/オミクロン対応2価/□BA.1　□BA.4/5）  □ファイザー（5～11歳用/従来型）  □ファイザー（5～11歳用/オミクロン対応2価）  □ファイザー（生後６か月～４歳用）  □モデルナ　（従来型）  □モデルナ　（オミクロン株対応２価/□BA.1　□BA.4/5）  □武田（ノババックス）  □アストラゼネカ  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  □市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）（※１）  **※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「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。** |

※１**「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等としての接種

・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