接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【３回目接種用】

**※２回目の接種を受けてから原則５か月以上経過した方のうち、**

**12歳以上の方が対象です。**

令和　　年　　月　　日

新見市長　殿

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（　　 　　）

**※　転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された追加接種（３回目接種）用の接種券がお手元にある場合、その接種券は廃棄してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

（裏面につづく）

事務処理欄

発行区分

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 転入 | 先行接種 | 紛失 | その他 | 接種券受け渡し | 受け渡し方法 | システム登録 |
|  |  |  |  | 済・後日 | 窓口・郵送（　　/　　） | (　　/　　) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請理由 | □接種券が届かない　□接種券の紛失･破損　□転入  □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（　　　　　　　　　　　　　 　） | |
| 接種状況  ※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。 | １回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー □武田/モデルナ □アストラゼネカ  **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：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **※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。** |
| ２回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー □武田/モデルナ □アストラゼネカ  **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：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **※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。** |

※**「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