

新型コロナワクチン接種券（再）交付申請書 兼 接種歴申告書

令和 年 月 日

白老町長 様

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 同居の親族
 その他（ ）

下記のとおり、接種歴を申告します。

発 券 対 象 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ				
	氏名					
	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
前の接種券が発行された 市町村						
接種状況		<input type="checkbox"/> 未接種：まだ1回も新型コロナワクチンを打っていない <input type="checkbox"/> 1回以上接種済：（ ）回接種した 前回接種日：（ ） <small>※接種回数を（ ）内にご記入ください。</small>				
申請理由		<input type="checkbox"/> 転入（届け出 年 月 日） <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 予診のみとなった <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> その他（ ）				
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒			

【添付書類】

- 本人確認書類（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等）の写し
- 新型コロナワクチン接種済証（記録書）の写し（1回以上コロナワクチンを接種している場合）

以下の項目に同意の上、欄内にチェックをお願いします。

チェック欄

- ・ 転出元自治体で発行された旧接種券については、残り（未使用）の接種券部分及び予診のみ券部分もしくは接種券一体型予診票を破棄、もしくは白老町へ返送してください。

事務入力欄					
受領日	対象	健 SYS	台帳	印刷	発送
	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 再交付 <input type="checkbox"/> その他				