

接種券再発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

小牧市長宛

下記のとおり、再発行を申請します。

※再発行を希望するものを選択してください。

- 初回接種（1.2回目）用接種券 追加接種（4回目）用接種券
 初回接種（1.2回目）予防接種済証 追加接種（4回目）予防接種済証
 追加接種（3回目）用接種券
 追加接種（3回目）予防接種済証

申請者	フリガナ		生年月日（西暦）Date of birth
	氏名 Name		年 月 日
	住所 Address	〒 -	
電話番号 phone	(- -)		
被接種者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 →①へ <input type="checkbox"/> その他() →②へ		
① 接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済 <input type="checkbox"/> 3回接種済 <input type="checkbox"/> 4回接種済		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ()		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ 〒		

↓申請者と被接種者が異なる場合のみ記入して下さい。

② 被接種者	フリガナ		生年月日（西暦）Date of birth
	氏名 Name		年 月 日
	住民票に記載の住所 Address	〒485- 小牧市	
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済 <input type="checkbox"/> 3回接種済 <input type="checkbox"/> 4回接種済		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ()		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ 〒		

受付者	職員確認欄
	①受付（窓口・郵送 / ） ②VRS 確認（未接種・1回済・2回済・3回済・4回済） ③接種券発行（済・後日郵送 / ）
備考	