

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【1・2回目用】

令和 年 月 日

日向市長宛

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 ()

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

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 してある住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日	
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	
申請理由 該当項目を チェック	<input type="checkbox"/> 転入	下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。 （下記①・②・③をよくお読みの上、 <input type="checkbox"/> にチェックしてください。） <input type="checkbox"/> ①新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、日向市が個人番号（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、被接種者の転入前の市町村における接種記録を確認します。 <input type="checkbox"/> ②転入前の市区町村で発行された接種券がある場合は廃棄してください。 <input type="checkbox"/> ③接種券の発行は、後日作成し1週間以内に送付します。	
	<input type="checkbox"/> 再発行	<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 ()	

（市使用欄）

- 申請者、被接種者の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）は添付されているか。
- 予防接種台帳へ登録が完了しているか。
- 予約システムへ登録が完了しているか。

【 交付済 (月 日) ・ 未交付 】

