

接種券発行申請書(新型コロナウイルス感染症)【初回接種・3回目接種用】

令和 年 月 日

平戸市長宛

申請者	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	大正・昭和・平成	年	月 日	
	住民票記載の住所	〒			
		平戸市			
	電話番号	(携帯電話可)			
	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	1回目 / 2回目 /
	申請理由	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ()			
転入前自治体名	都・道・府・県		市・区・町・村		

接種券の発行にあたり、下記の事項に同意します。(確認のうえ、にチェックしてください)

① 転入前の市町村区で発行された、未使用の接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。	同意欄 <input type="checkbox"/>
② 平戸市が個人番号(マイナンバー)または、他の個人情報(氏名・生年月日・性別)により、転入前の市町村区における接種記録を確認します。	<input type="checkbox"/>

申請者以外の方で、接種券の発行を希望する方は下記に記入してください。(年齢：5歳以上)

	氏名	申請者との続柄	生年月日	接種状況
1	(フリガナ)		T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済
2	(フリガナ)		T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済
3	(フリガナ)		T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済
4	(フリガナ)		T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済

【※市記入欄】

受付日 /	担当	本人確認書類	運転免許証・健康保険証・その他()	受付印
発券日 /	担当	添付書類(持参時)	接種済証・接種記録書	
発行日 /	担当	処理事項	VRS確認・LH入力	