接種券発行（再発行）申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和　　　　年　　　　　月　　　　　日

五戸町長　様

ふりがな

申請者　氏名：

住所　　〒

（日中連絡がとれる）電話番号　：

被接種者との続柄　　本人　同居の親族　　その他（　　 　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被接種者 | ふりがな |  |  |
| 氏　名 | 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 | 西暦　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 | |
| 送付先氏名 | |  | |
| 送付先住所 | | 〒 | |
| 希望する接種券 | | １・２回目の接種券（未接種または１回目接種済） ３回目の接種券（２回目接種済）  ４回目の接種券（３回目接種済）　 ５回目の接種券（４回目接種済）  乳幼児（生後６か月以上４歳以下）の接種券（未接種または１～２回目接種済） | |
| 申請理由 | | 接種券の紛失・破損　 転入した　 住民票に記載がない  発送予定日から一週間経過したが接種券が届かない  接種を行わず、予診で使用した　 接種券を医療機関等に提出するため  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 特記事項 | | 児童虐待及びこれらに準ずる行為、ストーカー行為、ﾄﾞﾒｽﾃｨｯｸ･ﾊﾞｲｵﾚﾝｽ(DV）の被害者 | |

（裏面につづく）

|  |  |
| --- | --- |
| **接種状況**  （**前回（直近）の接種**について記入してください）  ※再発行及び未接種の方は**記入不要**です。 | **①接種日：**　西暦　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　　日  **②ワクチン種類：**ファイザー ファイザー（オミクロン株対応） モデルナ  モデルナ（オミクロン株対応） 武田（ノババックス）　アストラゼネカ  ジョンソンエンドジョンソン　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  市町村や都道府県、自衛隊の会場や医療機関、職域会場での接種  接種時の住民票所在地（市区町村名まで記入）  　　　　　　　　　　　　　　　都・道・府・県　　　　　　　　　　　　市・区・町・村  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としての接種  海外での接種　　上記以外（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **海外での接種状況**  ※③接種の方法で**「海外での接種」**に該当する方は今までのワクチン種類を全て記入してください。 | **１回目ワクチン種類　：**ファイザー モデルナ 武田（ノババックス）　アストラゼネカ　ジョンソンエンドジョンソン　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **２回目ワクチン種類　：**ファイザー モデルナ 武田（ノババックス）　アストラゼネカ　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **３回目ワクチン種類　：**ファイザー ファイザー（オミクロン株対応） モデルナ  モデルナ（オミクロン株対応） 武田（ノババックス）　アストラゼネカ  ジョンソンエンドジョンソン　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **添付書類**  （右記のいずれかひとつ。**前回（直近）の接種のもの**を添付してください。）  ※再発行及び未接種の方は**添付不要**です。 | 「新型コロナウイルスワクチン予防接種済証（臨時接種）」の写し  「新型コロナワクチン接種記録書」の写し  「新型コロナウイルス感染症予防接種証明書」の写し  添付書類無し（上記の接種状況を必ず記入してください） |
| 一時帰国者または短期滞在者（90日以上）の方は右記の添付書類を同封してください。 | 居住地の住所が確認できる書類（公共料金の領収書、賃貸住宅の契約書など）  パスポートの顔写真ページの写し及び入国日がわかるページの写し**（一時帰国者のみ）**  パスポートの顔写真ページの写し及び入国在留管理局が在留期間更新許可の際に　旅券に貼付する証印の写し**（90日以上の滞在許可のある短期滞在者のみ）**  ※３か月の在留期間が決定された者は１枚以上、在留資格「短期滞在」で90日の在留資格が決定された者は２枚以上 |