

**【新型コロナウイルス】
接種券発行申請書兼送付先変更依頼書【1・2・3回目接種用】**

※3回目接種は、2回目接種を受けてから5か月以上経過した方が対象です。

年 月 日

美作市長殿

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 ()

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された接種券がお手元にある場合、その接種券は廃棄してください。

被 接 種 者	氏名 <small>ふりがな</small>	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	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	
申請理由		<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他 ()	

※ 接種券は原則として住民票所在地に送付します。住民票所在地以外への送付を希望する場合は、下記にご記入し、申請者と被接種者の本人確認書類（保険証、運転免許証等）の写しを添付してください。

送 付 先	宛名 <small>ふりがな</small> (氏名)	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	変更送付先住所	〒	
変更理由		<input type="checkbox"/> 高齢のため親族宅へ送付希望 <input type="checkbox"/> 入院・施設入所 <input type="checkbox"/> 建て替え中 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 遠隔地への下宿 <input type="checkbox"/> 里帰り出産 <input type="checkbox"/> その他 ()	

(裏面につづく)

接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種である（一度も新型コロナワクチンを接種していない）	
	1回目	①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） ③接種の方法（当てはまるものにチェック）： <input type="checkbox"/> 市町村の会場や医療機関、職域会場での接種 （接種券を送ってきた市町村名： _____ ） <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____ ） ※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方は「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。
		2回目
	※接種済証、接種記録書、接種証明書（ワクチンパスポート）を提出される方は、本欄は <u>記入不要</u> です。 ※再発行の方は <u>記入不要</u> です。 ※分かる範囲で記入してください。	

※「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります。

- ・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
- ・上記の他、市町村の会場や医療機関、職域会場での接種に当てはまらない接種