新規発行　・　再発行

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【初回接種（１・２回目接種）用】

令和　　年　　月　　日

むつ市長宛

申請者

 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初回接種用の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 |  | □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 | 　　　　　　　年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 |
| 送付先住所 | □申請者と同じ |  |
| 申請理由 | □接種券が届かない　□接種券の紛失･破損　□転入□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□その他（　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 転入前の市区町村※転入の場合のみ記入してください。 | 　　　　　　　　　　都・道・府・県　　　　　　　　　　市・区・町・村 |

（裏面につづく）

|  |  |
| --- | --- |
| 接種状況※接種済証、接種記録書、接種証明書を提出される方は、本欄は**記入不要**です。※再発行の方は**記入不要**です。※分かる範囲で記入してください。 | □未接種　□１回接種済　※１回接種済の場合、以下項目も記入してください。 |
| １回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日**②ワクチン種類：**□ファイザー □武田/モデルナ □アストラゼネカ**③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**□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：　　　　　　　　　　　　　　）□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。** |

※**「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等としての接種

・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

受付日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 窓 口 | 郵 送 | web | コールセンター |
|  |  |  |  |