接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【小児１・２回目接種用】

令和　　年　　月　　日

浦安市長　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（　　 　　）

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をよくお読みの上、□にチェックしてください。）

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（以下「VRS」という。）上において、浦安市が個人番号（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、被接種者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。

②　転出元で発行された１・２回目接種用の接種券がお手元にある場合は、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 | |
| マイナンバー |  | |
| 接種状況 | | □未接種　□１回接種済 | |
| 申請理由 | | □転入　□接種券の紛失、滅失　□接種券の破損　□住民票等に記載がない  □接種券が届かない　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 送付先住所 | | □申請者  と同じ | 〒 |