

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書兼接種記録確認同意書

海老名市長 殿

申請日 2022 年 10 月 3 日

申請者 フリガナ エビナ タロウ

氏名 海老名 太郎

生年月日 西暦 1971 年 11 月 1 日

住所 〒 243 - 0492
海老名市勝瀬175番地の1

連絡先 046 - 231 - 2111

申請理由 転入 紛失・破損 不着
 その他 []

次のとおり、接種券の発行を申請します。

以下の事項を確認し、同意欄1（及び転入の方は2）の□に✓をしてください。

1	申請書の発行にあたって、ワクチン接種記録システム（VRS）上において、海老名市が、個人番号（マイナンバー）又は情報（氏名、生年月日、性別）を使用し、発行対象者の接種履歴について確認することに同意します。	同意欄 <input checked="" type="checkbox"/>
2	転入前の市区町村から発行された接種券が手元にある場合は破棄します。＜転入者のみ＞	<input type="checkbox"/>

(1) どなたの接種券が必要ですか。

申請者と同じ	<input type="checkbox"/>	申請者と同じであれば、左の□に✓を記入して、2に進んでください。 以下の氏名、生年月日欄は記入不要です。
フリガナ	エビナ ハナコ	申請者との続柄
氏名	海老名 花子	[妻]
生年月日	西暦	1971 年 12 月 1 日

(2) 何回目の接種券が必要ですか。

<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input checked="" type="checkbox"/> 4回目
------------------------------	------------------------------	------------------------------	---

(3) ＜転入の方のみ必須＞

今回必要な接種券の1つ前の接種の際に使用した接種券の発行自治体はどちらですか。
例：4回目接種券が必要な方は3回目の接種券発行自治体を記入してください。

都道	市区
府県	町村

備考

(※) 転入された方で転入前に接種した際の接種済証、接種記録書、接種証明書（ワクチンパスポートを含む。）をお持ちの方は、コピーを添付してください。

【以下、職員記入欄】

接種券番号	000
発行方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> パーチ 発送（お渡し）日 /

受付	発行
----	----

転入前接種情報

回数	接種日	接種場所	ワクチン	ロットNo.
1回目	. .			
2回目	. .			
3回目	. .			
4回目	. .			