

新型コロナワクチン接種券発行申請書（2023. 8～）

※裏面に記入例あり

草加市新型コロナウイルス対策課 行

申請者 手続きを する方	フリガナ		申請年月日	202 年 月 日		
	氏名		被接種者 との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> 入居する施設の職員		
	住所		電話番号	- -		
被接種者 接種を する方	フリガナ					
	氏名					
	住民票の 住所					
	送付先の 住所	〒 -	※今後の保健センターから送付される予防接種や健診等の書類について「送付先の住所」に送付する場合はチェックを → <input type="checkbox"/>			
生年月日	西暦	年	月	日	年齢（ 歳）	
発行 したい 接種券	接種券 種別	《12歳以上》	接種券	回目		
		《5-11歳》	小児用接種券	回目		
		《6ヵ月-4歳》	乳幼児用接種券	回目		
	申請 理由	<input type="checkbox"/> 接種券が届かない	<input type="checkbox"/> 接種券を紛失・破損	<input type="checkbox"/> 職場から求められた		
		<input type="checkbox"/> 転入	いつ	西暦	202 年	月 日
		どこから	<input type="checkbox"/> 国内	<input type="checkbox"/> 国外（	）	
<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（理由：	）				
最後に 接種した 情報	最後に接種 した回数	回目	接種日 (西暦)	202 年	月 日	
	ワクチンの 種類	ファイザー社もしくはモデルナ社の <input type="checkbox"/> 12歳以上用ワクチン <input type="checkbox"/> 小児用ワクチン <input type="checkbox"/> 乳幼児用ワクチン 上記以外のワクチン（				
	接種した 場所	[例：東京都足立区]				
	※初めて 接種する方 は記入不要	該当する 場合は チェックを	<input type="checkbox"/> 海外在留邦人等向け新型コロナウイルス接種事業での接種 <input type="checkbox"/> 在日米軍による接種 <input type="checkbox"/> 製薬メーカーによる治験等としての接種 <input type="checkbox"/> 海外での接種（一時的な留学中含む）			
添付資料	【必須】最後に接種した記録（接種済証、接種記録書、接種証明書）のコピー ※これまで未接種の方、紛失等により再発行する方は不要です。					

前回の接種から決められた接種間隔があいているか、また、受けられるワクチンの種類を確認してください。



【問合せ先】

草加市新型コロナウイルスコールセンター

電話番号：0570-666-578

受付日時：全日（土日祝対応）8：30～17：15まで

新型コロナワクチン接種券発行申請書（2023.8～）

記入例

草加市新型コロナウイルス対策課 行

申請者 手続きを する方	フリガナ	ソウカ タロウ		申請年月日	2023年8月1日	
	氏名	草加 太郎		被接種者 との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> 入居する施設の職員	
	住所	草加市高砂1-1-1			電話番号	- -
被接種者 接種を する方	フリガナ					
	氏名					
	住民票の 住所					
	送付先の 住所	〒 -		<input type="checkbox"/> ※今後の保健センターから送付される予防接種や健診等の書類について「送付先の住所」に送付する場合はチェックを		
生年月日	西暦 1950年 1月 1日 年齢（73歳）					
発行 したい 接種券	接種券 種別	《12歳以上》	接種券 <u>6</u> 回目			
		《5-11歳》	小児用接種券 回目			
		《6ヵ月-4歳》	乳幼児用接種券 回目			
	申請 理由	<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券を紛失・破損 <input type="checkbox"/> 職場から求められた				
		<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出	いつ	西暦 2023年 7月 31日		
どこから		<input checked="" type="checkbox"/> 国内 <input type="checkbox"/> 国外（ <u>埼玉県川口市</u> ）				
<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（理由：						
最後に 接種した 情報	最後に接種 した回数	<u>5</u> 回目		接種日 (西暦)	2022年 11月 31日	
	ワクチンの 種類	ファイザー社もしくはモデルナ社の <input checked="" type="checkbox"/> 12歳以上用ワクチン <input type="checkbox"/> 小児用ワクチン <input type="checkbox"/> 乳幼児用ワクチン 上記以外のワクチン（				
	接種した 場所	埼玉県越谷市 [例：東京都足立区]				
	該当する 場合は チェックを	<input type="checkbox"/> 海外在留邦人等向け新型コロナウイルス接種事業での接種 <input type="checkbox"/> 在日米軍による接種 <input type="checkbox"/> 製薬メーカーによる治験等としての接種 <input type="checkbox"/> 海外での接種（一時的な留学中含む）				
添付資料	【必須】最後に接種した記録（接種済証、接種記録書、接種証明書）のコピー ※これまで未接種の方、紛失等により再発行する方は不要です。					

前回の接種から決められた接種間隔があいているか、また、受けられるワクチンの種類を確認してください。



【問合せ先】

草加市新型コロナウイルスコールセンター

電話番号：0570-666-578

受付日時：全日（土日祝対応）8：30～17：15まで