

**【全回数共通用紙】**  
**接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）**

以下の事項に同意し、接種券の発行（再発行）を申請します。

- (1) 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ある場合、その接種券は使わないでください。
- (2) 3回目以降の接種は、最後に接種を行ってから1か月以上経過してから可能となります。3回目以降の接種券は接種可能日の概ね1か月前に発行し、申請されても実際の発送まで時間を要しますのでご了承ください。詳細については、ホームページをご確認ください。

**記入例**



草加市長宛

|                                    |   |   |               |   |
|------------------------------------|---|---|---------------|---|
|                                    |   | 申請年月日   | 2022 年 10月 1日 |   |
| ①申請者<br><small>(この手続きを行う方)</small> | フリガナ  | ソウカ タロウ   |               | 被接種者②との続柄   |
|                                    | 氏名  | 草加 太郎   |               | <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|                                    | 住所  | 〒 340 - 8550<br>草加市高砂1-1-1  |               |   |
|                                    | 電話番号  | 090-××××-××××   |               |   |
| ②被接種者<br><small>(接種券が必要な方)</small> | フリガナ  |   |               |   |
|                                    | 氏名  | <input checked="" type="checkbox"/> ①申請者と同じ   |               |   |
|                                    | 住民票上の住所                                     | <input checked="" type="checkbox"/> ①申請者と同じ   | 〒 -           |   |
|                                    | 生年月日  | 1950 年 10月 1日   |               | 年齢 ( 72 歳)  |
|                                    | 接種状況  | <input type="checkbox"/> 未接種<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>3 回接種済</b> (例：1回、2回など)   |               |   |
| 送付先の住所                             | <input checked="" type="checkbox"/> ①申請者と同じ | 〒 -   |               |   |
|                                    | 申請者と違う場合、何れかにチェック⇒                          | <input type="checkbox"/> 今回の申請のみ、送付先を上記とする<br><input type="checkbox"/> 今後すべての予防接種、健診等の保健センターからの書類について、送付先を上記とする。  |               |   |
| ③申請内容                              | 発行を希望する接種券の種類                               | <b>4 回目の接種券</b> (例：1・2回目、3回目など)   |               |   |
|                                    | 申請理由  | <input checked="" type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券を紛失・破損 <input type="checkbox"/> 職場から提出を求められた<br><input type="checkbox"/> 引っ越してきた (いつ：____年 ____月 ____日 どこから：国内・国外____)<br><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<br><input type="checkbox"/> その他 (理由：____) |               |   |

(裏面につづく)

草加市記入欄

|                          |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|
| ④最後の接種情報<br>※未接種の場合は記入不要 | 接種回数   | <b>3 回目接種</b> (例：1回、2回など)  |  |
|                          | 接種日  | 2022 年 4 月 1 日   |  |
|                          | ワクチンの種類  | <input checked="" type="checkbox"/> ファイザー<br><input type="checkbox"/> 2 価のオミクロン株対応ワクチン<br><input checked="" type="checkbox"/> 1 価の従来型ワクチン<br>(2022年8月までに接種した方は必ず『1価の従来型』です。)<br><br><input checked="" type="checkbox"/> モデルナ<br><input type="checkbox"/> 2 価のオミクロン株対応ワクチン<br><input type="checkbox"/> 1 価の従来型ワクチン<br>(2022年8月までに接種した方は必ず『1価の従来型』です。)<br><br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |
|                          | 接種の方法  | <input checked="" type="checkbox"/> 市町村の会場や医療機関、職域会場での接種<br>(接種券を送ってきた地域： 草加市 )<br><input type="checkbox"/> その他(具体的に： ) ※  |  |
| ⑤添付資料                    | <p>◆下記(1)～(2)に該当する方は添付資料は不要です。<br/> (1) 未接種の方<br/> (2) 一度草加市が発行した接種券を紛失等により再発行する方<br/> 【例：紛失、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】</p> <p>◆下記(3)～(5)に該当する方は最後に接種した記録(接種済証、接種記録書、接種証明書)のコピーをご提出ください。<br/> (3) 草加市に住民票がある時にワクチン接種をされた方<br/> 【例：草加市に住民票がある際に3回目接種を行い、4回目接種券の申請】<br/> (4) 海外で接種をされた方(住民票が草加にある方も含む)<br/> (5) 他市に住民票がある際にワクチン接種を行い、草加市に転入された方<br/> 【例：3回目接種後、草加市に転入し、4回目接種券の申請】</p> |  |  |

- ※ 「接種の方法」の「その他」には以下が当てはまります。
- ・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
  - ・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(一時的な留学中含む)
  - ・上記の他、市町村の会場や医療機関、接種会場での接種に当てはまらない接種