

新型コロナウイルスワクチン新規接種券発行申請書兼接種記録確認同意書(転入者用)

草加市長 様

申請日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

<input type="checkbox"/> 本人分のみ	<input type="checkbox"/> 複数人分(同世帯の世帯主のみ可)
--------------------------------	---

○ 申請者

(フリガナ)	転入先住所	生年月日
	埼玉県草加市	<input type="checkbox"/> 明治
氏名		<input type="checkbox"/> 大正
署名	日中連絡可能な電話番号	<input type="checkbox"/> 昭和
	()	<input type="checkbox"/> 平成
		年 月 日
新型コロナウイルスワクチンの接種履歴 (受けたことがある場合) 【1回目】	前の接種券が発行された市区町村	性別
年 月 日		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

次の事項に同意の上、新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を申請します。	同意チェック
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、草加市が氏名・生年月日・性別等個人情報により、申請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。	<input type="checkbox"/>
② 代理人により、世帯主以外の新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を申請する場合、世帯主以外の接種履歴については、発券対象者の接種履歴について 草加市がVRSで氏名・生年月日・性別等個人情報により確認します。	<input type="checkbox"/>

○ 発券対象者(申請者が同世帯の世帯主の場合)

	氏名	続柄	生年月日	性別	1回目接種履歴
1			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
2			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
3			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
4			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
5			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
6			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日

※ 転出元自治体で発行された「接種券」は、使用できません。ただし、転出元で1回目の接種を受けている場合については、2回目接種時に「接種券(予防接種済証)」をご持参ください。

新型コロナワクチン新規接種券発行申請書兼接種記録確認同意書(転入者用)

草加市長 様

【記入例】

申請日 令和 3 年 4 月 26 日

<input type="checkbox"/> 本人分のみ	<input checked="" type="checkbox"/> 複数人分(同世帯の世帯主のみ可)
--------------------------------	--

○ 申請者

(フリガナ)	転入先住所	生年月日
ソウカ タロウ	埼玉県草加市	<input type="checkbox"/> 明治
氏名	高砂1-1-1	<input type="checkbox"/> 大正
署名	日中連絡可能な電話番号	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和
草加 太郎	048 (922) 1839	<input type="checkbox"/> 平成
新型コロナワクチンの接種履歴 (受けたことがある場合)	前の接種券が発行された市区町村	10 年 10 月 10 日
【1回目】 令和3 年 4 月 15 日	〇〇県〇〇町	性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

次の事項に同意の上、新型コロナワクチン接種券の発行を申請します。	同意チェック
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、草加市が氏名・生年月日・性別等個人情報により、申請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。	<input checked="" type="checkbox"/>
② 代理人により、世帯主以外の新型コロナワクチン接種券の発行を申請する場合、世帯主以外の接種履歴については、発券対象者の接種履歴について 草加市がVRSで氏名・生年月日・性別等個人情報により確認します。	<input checked="" type="checkbox"/>

○ 発券対象者(申請者が同世帯の世帯主の場合)

	氏名	続柄	生年月日	性別	1回目接種履歴
1	草加 花子	妻	昭和12年 12月 12日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	令和3年 4月 16日
2	草加 次郎	弟	昭和22年 2月 2日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	令和3年 4月 17日
3	草加 三郎	弟	昭和23年 2月 3日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	令和3年 4月 18日
4			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
5			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日
6			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日

※ 転出元自治体で発行された「接種券」は、使用できません。ただし、転出元で1回目の接種を受けている場合については、2回目接種時に「接種券(予防接種済証)」をご持参ください。