

荒川区新型コロナワクチン接種券発行兼送付先変更申請書

令和 ○年 ○月 ○日

荒川区長宛

申請者 氏名 (ふりがな) あらかわ たろう
氏名 荒川 太郎
住所 〒116 - 8501
荒川区荒川2丁目2番3号
電話番号 03 - 3802 - 3111
被接種者との続柄 本人 同居の親族 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。

- ① 接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、荒川区が個人番号（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、以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認する場合がございます。
- ② 以前お住まいの市区町村で発行された接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。

申請する接種券（該当する項目にチェックを入れてください）			
※5歳から11歳の3回目接種券は、前回の接種日から概ね5か月後に送付します			
※12歳以上のオミクロン株対応ワクチン接種券は、前回の接種日から概ね3か月後に送付します			
<input type="checkbox"/> 生後6か月から4歳の1回目から3回目接種券	<input type="checkbox"/> 5歳から11歳の1回目から3回目接種券	<input type="checkbox"/> 12歳以上の1回目から2回目接種券	<input checked="" type="checkbox"/> 12歳以上のオミクロン株対応ワクチン接種券
申請理由（該当する項目にチェックを入れてください）			
<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ()			

被接種者	ふりがな氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒
	生年月日	(西暦) ○○○○年 ○月 ○日 (申請日時点の年齢 ○○歳)	
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒	
接種状況 ※前回の接種日及びワクチン種類をご記入ください	<input type="checkbox"/> 未接種		
	1回目	① 接種日：_____年 ____月 ____日 ② ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス	
	2回目	① 接種日：_____年 ____月 ____日 ② ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス	
	3回目	① 接種日：○○○○年 ○月 ○日 ② ワクチン種類： <input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> ノババックス	
	4回目	① 接種日：_____年 ____月 ____日 ② ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ	
前回の接種日時点の住民票上の自治体	○○	都道	○○ (市) 区 府 (県) 町村

■本申請書に加え、裏面に記載の書類も必ず同封してください。