

記入例

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【初回接種用】

令和 5年 5月 1日

和光市長 宛

住民票に登録されている  
住所を記載してください

申請者 ふりがな 氏名 わこう たろう  
和光 太郎

住所 〒 3 5 1 - 0 1 0 6

和光市広沢 1 - 5 - 5 1

電話番号 0 8 0 - 1 2 3 4 - ●▽□▲

被接種者との続柄 本人 同居の親族 その他（ ）

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

被 接 種 者	ふりがな		
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	ご本人申請の場合は「申請書と同じ」に チェックしてください
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	生年月日		1 9 8 7 年 9 月 1 8 日
接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input checked="" type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他（ ）		
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	送付先住所が違う場合に記載してください
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 本人確認書類のコピー <input checked="" type="checkbox"/> 接種を確認する書類のコピー（1回接種済の方のみ）		

市使用欄	
受付日	発送日

【お問合せ】

和光市健康増進センター  
新型コロナウイルスワクチン接種事業推進 P T  
〒351-0106 和光市広沢 1-5-51  
電話番号 048-465-0311