

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書

令和 年 月 日

高崎市長宛

申請者 ふりがな 氏名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他※ ()

※代理の方が申請する場合は、被接種者の身分証明書の写しを添付してください

何回目の接種券を発行しますか		()回目	
被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 高崎市
	生年月日	年 月 日 (歳)	
送付先住所 <u>※住民票に記載の住所以外 に接種券の送付を希望する 場合は、被接種者の身分証 の添付が必要です。</u>		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
申請理由		<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <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"/> 海外でワクチンを接種した（全ての接種記録が分かる書類を添付してください。）	