

<p>提出前に以下の項目を確認してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 記載漏れや誤りがないですか</p> <p><input type="checkbox"/> 「本申請書」と「申請者の本人確認書類（運転免許証など）の写し」と「接種歴がわかる書類（接種済証等）」を同封しましたか</p>	<p>郵送の場合は下記へお願いいたします。</p> <p>【送付先】 〒989-1692 柴田町船岡中央2丁目3-45 柴田町健康推進課コロナワクチン接種推進班</p>
--	--

新型コロナワクチン接種券発行申請書 兼 接種記録確認同意書(転入者用)

柴田町長

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

下記の事項に同意のうえ、新型コロナワクチン接種券の発行を申請します。

同意チェック欄「✓」

- ・ 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上において、柴田町が個人番号(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、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。
- ・ 接種回数に応じた接種券が発行されます。
- ・ 柴田町のワクチン接種予約システムに、申請内容を登録することに同意します。

注意事項

- ・ 申請者が世帯主の場合、同一世帯人について申請が可能です。裏面に記入欄がありますので、同一世帯人について申請される場合は、忘れずにご記入ください。
- ・ 原則、接種券は即日発行できません。
- ・ 接種を受けたことがある場合は、接種済証を大切に保管してください。
- ・ 申請書を受領したうえで、国が定める対象者に対してのみ、接種券を送付します。

○ 申請者 情報記入欄

フリガナ 氏 名	フリガナ 旧 氏 名※	転 入 先 住 所		
	<small>※令和3年2月以降に氏名を変更した場合のみ</small>	〒() 柴田町		
日中連絡可能な電話番号	性別 (該当に○)		生 年 月 日(西暦)	個人番号(マイナンバー)
- -	男 女 その他	年 月 日		

○ 申請者の接種情報記入欄

※申請者の接種券発行を希望されない場合は、記入不要です。同一世帯人の申請は、裏面にご記入ください。

前の接種券が発行された市区町村	新型コロナワクチン接種履歴			
例: ○○県●●市	接種回数			
	0回	1回	2回	3回

市区町村等が設けた会場や医療機関、職域会場、大規模接種会場以外で接種された方は、下記項目にチェックしてください。

裏面に続く

○ 新接種券発行対象者 情報記入欄 (申請者が世帯主の場合のみ、同一世帯員について申請可)

※太枠内につきましては、市区町村が設けた会場や医療機関、職域会場または自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種された方は記入不要です。

1	フリガナ		申請者との 続柄	新型コロナワクチン接種履歴			
	氏名			接種回数			
			例: 配偶者・子等	0回	1回	2回	3回
	性別	生年月日		前の接種券が発行された市区町村			
	男	年 月 日		例:○○県●●市			
女	旧氏名(フリガナ) ※令和3年2月以降に氏名を変更した場合のみ						
その他	旧氏名: (フリガナ:)						
2	フリガナ		申請者との 続柄	新型コロナワクチン接種履歴			
	氏名			接種回数			
			例: 配偶者・子等	0回	1回	2回	3回
	性別	生年月日		前の接種券が発行された市区町村			
	男	年 月 日		例:○○県●●市			
女	旧氏名(フリガナ) ※令和3年2月以降に氏名を変更した場合のみ						
その他	旧氏名: (フリガナ:)						
3	フリガナ		申請者との 続柄	新型コロナワクチン接種履歴			
	氏名			接種回数			
			例: 配偶者・子等	0回	1回	2回	3回
	性別	生年月日		前の接種券が発行された市区町村			
	男	年 月 日		例:○○県●●市			
女	旧氏名(フリガナ) ※令和3年2月以降に氏名を変更した場合のみ						
その他	旧氏名: (フリガナ:)						
4	フリガナ		申請者との 続柄	新型コロナワクチン接種履歴			
	氏名			接種回数			
			例: 配偶者・子等	0回	1回	2回	3回
	性別	生年月日		前の接種券が発行された市区町村			
	男	年 月 日		例:○○県●●市			
女	旧氏名(フリガナ) ※令和3年2月以降に氏名を変更した場合のみ						
その他	旧氏名: (フリガナ:)						

