

新型コロナワクチン接種券発行申請（令和5年度）

令和 年 月 日

所沢市長宛

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（ ）

以下のとおり、新型コロナワクチン接種済証・予診票の発行を申請します。

被接種者	ふりがな 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	〒
	生年月日		年 月 日
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目接種済 <input type="checkbox"/> 2回目接種済 <input type="checkbox"/> 3回目接種済 <input type="checkbox"/> 4回目接種済 <input type="checkbox"/> 5回目接種済 <input type="checkbox"/> 6回目接種済		
発行希望書類	<input type="checkbox"/> 接種券一式 <input type="checkbox"/> 接種済証のみ <input type="checkbox"/> 接種券（予診票）のみ		
申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失・滅失 <input type="checkbox"/> 接種関係書類が届かない <input type="checkbox"/> 届いた接種関係書類に記載されている住所と現住所が異なる <input type="checkbox"/> 医師との相談（予診）のみで、ワクチン接種を受けなかった <input type="checkbox"/> 所沢市へ転入した <input type="checkbox"/> その他（ ）		
添付書類※	<input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種済証 <input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン接種証明書（ワクチンパスポート） <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 添付書類がない		

※添付書類がない場合は、前住所地への接種履歴照会等を行うため、発行に時間がかかる場合があります。