

接種券再発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 ○年 ○月 ○日

延岡市長 様

この用紙を記入する人
(点線内を記入)

申請者

氏名

きたがわ
北川 さくら

住所

延岡市花町2-22

電話番号

12-3456

被接種者との続柄

本人 同居の親族その他 (長女)ワクチンを接種する本人について
(太枠内を記入)

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	のべおか はなこ	
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	延岡 花子
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒882-1234 延岡市東本小路2-1
	生年月日	昭和 ○年 ○月 ○○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 checked="" type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <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	〒	

【市処理欄】

接種券 再発行日
年 月 日

対応者	業務担当	健康づくり第2係長	総務係長	課長