

令和5年5月8日～8月接種用
※5歳以上18歳未満（基礎疾患あり等）

記入見本

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書【令和5年春開始接種用】

※令和5年春開始接種は、2～5回目接種を受けてから3か月以上経過した方のうち、
65歳以上の方、基礎疾患がある5～64歳の方、医療従事者等が対象です。

令和5年5月5日

延岡市長 様

申請者 氏名 ^{のべおか はなこ} 延岡 花子
住所 延岡市東本小路2番地 1
電話番号 090-1234-5678
被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他()

希望する接種券	<input type="checkbox"/> 3回目接種券 <input checked="" type="checkbox"/> 4回目接種券 <input type="checkbox"/> 5回目接種券 <input type="checkbox"/> 6回目接種券		
被接種者	氏名 ^{のべおか} 延岡 さくら	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	※申請者と異なる場合は記入 〒
	生年月日（西暦）	2009年 8月 31日	
接種券（接種済証）送付先 ※右のいずれかを選択	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	<input type="checkbox"/> 被接種者の住民票住所 <input type="checkbox"/> その他（具体的に記入）	
申請理由 ※裏面も記入	<input checked="" type="checkbox"/> 5歳以上18歳未満だが基礎疾患がある等の理由で、接種を希望している <input type="checkbox"/> 発行された接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> その他（)		

(裏面につづく)

【市処理欄】

受付方法（ 窓口・郵送・その他 ）

対応者	業務担当	係長	課長補佐	課長

接種券発行日

年 月 日

接種券発送・手渡し

VRS 確認 有効接種券登録 接種歴登録

接種券番号 _____

<p style="text-align: center;">接種の対象者となる理由</p> <p>※必ず、いずれかにチェックをしてください。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 5歳以上18歳未満であるが、基礎疾患があり通院/入院している</p> <p style="text-align: center;">※下記の疾患のうち、基礎疾患として該当するものにチェックしてください。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 慢性の心臓病、腎臓病、肝臓病、呼吸器の病気 ※高血圧を含む</p> <p><input type="checkbox"/> 病気や治療による免疫機能の低下</p> <p><input type="checkbox"/> 神経疾患や神経筋疾患を原因とする身体機能の低下</p> <p><input type="checkbox"/> 染色体異常</p> <p><input type="checkbox"/> 血液の病気</p> <p><input type="checkbox"/> 代謝性疾患（糖尿病を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 悪性腫瘍</p> <p><input type="checkbox"/> 膠原病</p> <p><input type="checkbox"/> 内分泌疾患</p> <p><input type="checkbox"/> 消化器疾患</p> <p><input type="checkbox"/> 5歳以上18歳未満であり、上記の基礎疾患はないが、新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師に認められた</p>
<p style="text-align: center;">前回接種の記録状況</p> <p>※右欄を記入</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書を提出される方は、本欄は記入不要</p> <p>※再発行の方は記入不要</p> <p>※分かる範囲で記入してください。</p>	<p>① 接種日: <u>2022年 11月 11日</u></p> <p>② ワクチン種類: <input type="checkbox"/> ファイザー (12歳以上用/従来型)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ファイザー (12歳以上用/オミクロン株対応2価)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input checked="" type="checkbox"/> ファイザー (5~11歳用/従来型)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ファイザー (5~11歳用/オミクロン株対応2価)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ファイザー (生後6か月~4歳用)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> モデルナ (従来型)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> モデルナ (オミクロン株対応2価)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 武田 (ノババックス)</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> その他 (具体的に: _____)</p> <p>③ 接種券を送ってきた都道府県と市区町村名 ※転入の場合のみ記入</p> <p style="padding-left: 40px;">(_____)</p> <p>※③に当てはまらない方はいずれかを選択</p> <p style="padding-left: 40px;">海外在留邦人等向け接種会場 ・ 製薬メーカーの治験等 ・</p> <p style="padding-left: 40px;">海外での接種 ・ 在日米軍による接種</p>