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

多可町長　吉田　一四　様

申請者

 住所

 電話番号

 被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□その他（　　　　）

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 |  |
| 氏名 | □申請者と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者と同じ | 〒 |
| 生年月日 | 　　　　　　　年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 |
| 発行を希望する接種券 | □初回接種用（１・２回目用）　→　（□未接種　□１回接種済）□第1期追加接種用（3回目用）□第2期追加接種用（4回目用） |
| 申請理由 | □転居　□接種券の紛失、滅失　□接種券の破損　□住民票等に記載がない□接種券が届かない　**□予診のみで接種ができず**□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | □申請者と同じ | 〒 |

※申請者と被接種者が同じ場合は、太枠内を省略できます（□にチェックを入れてください。）