

(新型コロナウイルスワクチン) 接種券発行申請書

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

以下の事項に同意し、接種券の発行（再発行）を申請します。

- 接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム（VRS）上において、杉並区が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、被接種者の以前に住んでいた市区町村における接種記録を確認します。
- 杉並区に転入してきた場合で、以前住んでいた市区町村が発行した接種券を持っている場合は、その接種券は使わないでください。その接種券の返却が必要か否かは以前住んでいた市区町村にご確認ください。
- 3回目接種は2回目接種終了後8カ月経過してから可能となります。**3回目の接種券は概ね接種可能日の1カ月前に発行します**ので、それより前に申請されても、実際の発送まで時間を要しますのでご了承ください。
- 発行した接種券の送付先は住民登録地となります（他の宛先には送付できません）。**

杉並区長 宛

申請年月日 令和3年 〇月 〇日

①申請者 (この手続きを行う人)	フリガナ	オギクボ タロウ			被接種者との続柄	
	氏名	荻窪 太郎			<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 () <input type="checkbox"/> その他 ()	
	フリガナ	トウキョウトスギナミクオギクボ5-20-1				
	住所	〒167 -0051 東京都杉並区荻窪5-20-1				
	連絡先電話番号	(090 — XXXX — XXXX)				
②被接種者 (接種券が必要な人)	フリガナ	荻窪 タロウ			生年月日	
	氏名	荻窪 太郎			1991 年 11 月 25 日	
	接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目接種済 <input checked="" type="checkbox"/> 1・2回目接種済 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	住民票上の住所	〒 167 - 0051 東京都杉並区荻窪5-20-1				
③申請内容	申請理由	<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券を紛失した、汚した、破れた <input checked="" type="checkbox"/> 引っ越してきた（国内・海外） <input type="checkbox"/> その他（理由：)				
	発行を希望する接種券の種類	<input type="checkbox"/> 1・2回目の接種券（未接種、1回目接種済の方） <input checked="" type="checkbox"/> 3回目〔追加接種〕の接種券（1・2回目接種済の方に限る）				
④接種情報	1回目接種	接種日	令和3 年 〇 月 〇 日			
		接種時の住民登録地	〇〇 都・道・府・県		〇〇 市・区・町・村	
		ワクチンの種類	<input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 ()			
		接種場所	XXXXXX			
		接種場所の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 集団接種会場（自治体） <input type="checkbox"/> 病院・診療所・クリニック <input type="checkbox"/> 職域接種（職場や大学） <input type="checkbox"/> 都道府県・自衛隊の大規模接種会場 <input type="checkbox"/> 海外（国名・地域：) <input type="checkbox"/> その他 ()			
	2回目接種	接種日	令和3 年 〇 月 〇 日			
		接種時の住民登録地	〇〇 都・道・府・県		〇〇 市・区・町・村	
		ワクチンの種類	<input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> その他 ()			
		接種場所	XXXXXX			
		接種場所の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 集団接種会場（自治体） <input type="checkbox"/> 病院・診療所・クリニック <input type="checkbox"/> 職域接種（職場や大学） <input type="checkbox"/> 都道府県・自衛隊の大規模接種会場 <input type="checkbox"/> 海外（国名・地域：) <input type="checkbox"/> その他 ()			
⑤添付資料	● 上記1・2回目の接種を終えていることを証明する書類（接種済証、接種記録書、接種証明書）のコピーを添付してください（未接種の方、1・2回目接種時の住民登録地が杉並区の方は添付不要）。 ● お手元がない場合は接種時の住民票登録地に請求して接種済証を取得してください。					

受付	受領日	不備	種別	作成	点検	リスト入力	予約システム	接種台帳	発送	発送日
	/		<input type="checkbox"/> 一回目 <input type="checkbox"/> 二回目 <input type="checkbox"/> 三回目							/