

(新型コロナウイルスワクチン) 令和5年秋開始接種用 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。

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居登録を確認します。なお、取得した個人情報は接種券発行のために使用します。  
以前住んでいた区市町村が発行した接種券を持っている場合は、その接種券は使用できません。その接種券の返却が必要か否かは以前住んでいた区市町村の担当窓口となり（原則、他の宛先には送付できません）。

**記入例**  
(本人が申請する場合)

		申請年月日	令和5年8月15日			
①申請者	フリガナ	スギナミ シロウ		②被接種者との続柄		
	氏名	杉並 次郎		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族( ) <input type="checkbox"/> その他( )		
	〒	〒 167 - 0051				
	住所	東京都 杉並区 荻窪 5-20-1				
連絡先電話番号	( 090-XXXX-XXXX )		生年月日	1996年7月15日 ( 27 ) 歳		
②被接種者	フリガナ			生年月日		
	氏名	①申請者が本人の場合は記入不要		年 月 日 ( ) 歳		
	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 checked="" type="checkbox"/> 6回目接種済 <input type="checkbox"/> 7回目接種済				
	住民票上の住所	東京都杉並区		①申請者が本人の場合は記入不要		
③申請内容	申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 引っ越してきた（杉並区の接種券の新規発行）【いつ：令和5年6月23日 どこから：東京都武蔵野市】 <input type="checkbox"/> 秋開始接種を希望している <input type="checkbox"/> 接種券を紛失した <input type="checkbox"/> 職場から提出を求められた				
	発行を希望する接種券の種類	<input type="checkbox"/> 1・2回目の接種券（5歳以上）		<input type="checkbox"/> 6回目の接種券（5歳以上）		
		<input type="checkbox"/> 3回目の接種券（5歳以上）		<input checked="" type="checkbox"/> 7回目の接種券（5歳以上）		
		<input type="checkbox"/> 4回目の接種券（5歳以上）		<input type="checkbox"/> 乳幼児1～3回目の接種券（生後6か月～4歳）		
		<input type="checkbox"/> 5回目の接種券（5歳以上）		<input type="checkbox"/> 乳幼児4回目の接種券（生後6か月～4歳）		
④接種情報	1回目接種日	2021年7月5日		4回目接種日	2022年9月8日	
	住民登録地	東京 都道府県 武蔵野 区市町村		住民登録地	東京 都道府県 武蔵野 区市町村	
	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"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他( )		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"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他( )	
	接種場所	●●●病院		接種場所	△△クリニック	
	2回目接種日	2021年8月1日		5回目接種日	2023年1月20日	
	住民登録地	東京 都道府県 武蔵野 区市町村		住民登録地	東京 都道府県 武蔵野 区市町村	
	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"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他( )		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"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他( )	
	接種場所	●●●病院		接種場所	〇〇市民館	
	3回目接種日	2022年3月20日		6回目接種日	2023年5月18日	
	住民登録地	東京 都道府県 武蔵野 区市町村		住民登録地	東京 都道府県 武蔵野 区市町村	
	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"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他( )		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"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他( )	
	接種場所	〇〇市民館		接種場所	△△クリニック	
⑤添付資料	● 上記1～6回目の接種を終えていることを証明する書類（接種済証、接種証明書等）のコピーを添付してください。（1・2回目未接種の方は添付不要） ● お手元がない場合は接種時の住民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	作成	点検	サイード	WEL	VRS	Excel	発送	発送日
	/								<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓 <input type="checkbox"/> その他	/