

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【3回目接種用】

※2回目の接種を受けていない方は、3回目用接種券の発行申請はできません。

※接種券は接種可能時期に送付しますので、申請から発送まで時間を要す場合があります。

令和 年 月 日

宗像市長 宛

申請者 ふりがな 氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他（ ）

以下の事項に同意し、接種券の発行を申請します。

- ① 新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、宗像市が個人番号（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、被接種者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。
- ② 転出元で発行された3回目接種用の接種券がお手元にある場合は、申請書に添付してください。

被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	生 年 月 日		年 月 日
申 請 理 由		<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他（ ）	
接 種 状 況 ※接種済証、接種記録書又は接種証明書 の写しを添付される方は、本欄は <u>記入不要</u> です。 ※再発行の方は、本欄は <u>記入不要</u> です。		1 回目	① 接種日： 年 月 日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ ③接種日時点の住民登録地の自治体名： （ 都・道・府・県 市・区・町・村）
		2 回目	① 接種日： 年 月 日 ②ワクチン種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ ③接種日時点の住民登録地の自治体名： （ 都・道・府・県 市・区・町・村）
送 付 先 住 所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
その他必要な書類		<input type="checkbox"/> 被接種者の本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）の写し <input type="checkbox"/> [転入の方]転出元で発行された3回目接種用の接種券(原本)（お持ちの方のみ）	

接種券は、審査後に郵送交付します。

【申請先】 〒811-3492

宗像市東郷1丁目1番1号

宗像市新型コロナワクチン接種推進室