

記入例

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

提出日をご記入ください

宗像市長 宛

申請者と被接種者が異なる場合は、
申請者と被接種者両方の本人確認
書類の写しを添付してください

申請者 ふりがな 氏名

むなかた

宗像 みあれ

住所

宗像市東郷1丁目1番1号

電話番号

090-xxxx-0000

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	む な か た た ろ う	
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	宗 像 太 郎
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日	2002 年 4 月 1 日	
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input checked="" type="checkbox"/> 1回接種済（接種日：2021年7月1日、接種場所：0000 接種券を <u>使用した</u> ・ 使用していない）		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input checked="" type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他（ ）		
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	
その他必要な書類	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> [転入の方] 転入前の自治体が発行した新型コロナワクチン接種券（原本）		

1 接種券は、審査後に郵送交付しま

2 この申請書にてお預かりした個人情報は、接種券交付の目的以外に利用することはありません。

転入により接種券の再発行を希望される場合は、
転入前の自治体が発行した新型コロナワクチン接種券（原本）を
添付してください

進室