

# 【 接種券・接種済証 】 発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

## 【 回目 】 接種用

※3・4・5回目接種は前回の接種完了から3か月経過すると接種可能です。

接種可能な時期に接種券を送付しますので、申請から発送までに時間を要する場合があります。

令和 年 月 日

伊東市長 宛

申請者 ふりがな 氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

被接種者 本人 同一世帯員（続柄： \_\_\_\_\_）  
施設関係者 医療機関  
 との続柄 その他（ \_\_\_\_\_ ）

下記の事項に同意の上、接種券・接種済証の発行を申請します。

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、伊東市が個人番号（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町村における接種記録を確認します。

被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票上の 住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日	西暦	年 月 日 ( 歳)
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ <input type="checkbox"/> 被接種者 と同じ	〒	
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"/> 海外で接種 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )		
	<input type="checkbox"/> 接種済証明書の紛失・破損（接種券番号： _____）		
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> _____ 回接種済		
	<u>直近のワクチン</u> → _____ <u>回目ワクチン</u> 接種日：令和 年 月 日		※未接種の場合は 記入不要
<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> オミクロン株対応ワクチン <input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 接種済 接種完了時点の住民票上の自治体 ( _____ ) 都・道・府・県 ( _____ ) 市・区・町・村			