

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【4回目接種用】

※4回目接種は、3回目接種を受けてから5か月以上経過した方のうち、
60歳以上の方、基礎疾患がある18～59歳の方等が対象です。

本人が申請
をする場合

令和 4年 8月 1日

蓮田市長 宛

はすだ たろう

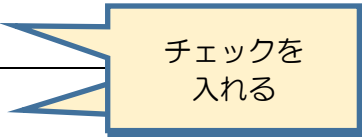
申請者 ふりがな 氏名 蓮田 太郎

住所 〒 349-0193
蓮田市黒浜2799-1

電話番号 048-768-3111

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他（ ）

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された4回目接種用の接種券がお手元にある場合、その接種券は廃棄してください。

被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	生年月日	1980 年 1 月 1 日	
送付先住所		<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と 同じ	
申請理由		<input checked="" type="checkbox"/> 18～59歳だが、基礎疾患がある等の理由で、4回目接種を希望している <input type="checkbox"/> 18～59歳の医療従事者等である <input type="checkbox"/> 18～59歳の高齢者施設等勤務者である <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の破損・破損 <input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わずに相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他（ ）	

チェックを
入れてください

(裏面につづ)

チェックを入れてください
送付先を変更する場合のみ、ご記入ください

※健康増進課使用欄

	課長	主幹	主査	担当
決 裁 欄				

≪ 申請書受領時 ≫ 申請者の本人確認済
接種済証の写し
VRSにて接種状況を確認済（3回目接種メーカー名： ）
被接種者の本人確認済（申請者と被接種者が異なる場合）

≪ 担当処理時 ≫ ログヘルスにてクーポン券発券
転入：予約システムへの接種券登録
住民票等に記載がない：宛名台帳登録依頼・予約システムへの接種券登録

