

記入例

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【追加接種（3回目接種）用】

令和 3 年 12 月 1 日

富士見市長 宛

申請者 氏 名 ふりがな **富士見 花子**
住 所 〒 354-0021 **富士見市大字鶴馬 3351-2**

電話番号 **049-252-3771**

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他（ ）

※代理人申請の場合は代理の方の本人確認書類のコピーもご提出ください。

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

（下記①・②をよくお読みの上、□にチェックしてください。）

- 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（以下「VRS」という。）上において、富士見市が個人番号（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追加接種（3回目接種）用の接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。

被 接 種 者	ふりがな	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者	
	氏 名	と同じ	
	住民票に 記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 埼玉県富士見
	生年月日	大正 昭和 平成 30 年 5 月 1 日	
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 354-8511 富士見市大字鶴馬 1800-1 □□ 方	
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 checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

必 要 書 類	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所が記載された本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）の写し <input checked="" type="checkbox"/> 1・2回目の接種記録がわかるもの（接種済証、接種記録書、接種証明書等）の写し
場合によって 必要な書類	<input type="checkbox"/> 代理人の本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）の写し

1・2回目の接種記録がわかるものが手元にない方に限り、裏面に記載してください。

