

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和5年春開始接種用】

※令和5年春接種は、2～5回目接種を受けてから3か月以上経過した方のうち、
65歳以上の方、基礎疾患がある5～64歳の方、医療従事者等が対象です。

令和 年 月 日

富士見市長宛

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（ ）

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された未使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	ふりがな 氏 名	☐ 申請者 と同じ	
	住民票に 記載の住所	☐ 申請者 と同じ	〒
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
送付先住所		☐ 申請者 と同じ	〒
接種状況		☐ 2回接種済 ☐ 3回接種済 ☐ 4回接種済 ☐ 5回接種済	
申請理由		☐ 5～64歳だが、基礎疾患がある等の理由で令和5年春開始接種を希望している ☐ 医療施設、高齢者施設、障害者施設等の従事者である ☐ 接種券が届かない ☐ 接種券の紛失・破損 ☐ 転入 ☐ 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 ☐ その他（ ）	

必 要 書 類 (転入された方のみ)	☐ 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 ☐ これまで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
-----------------------	---

※65歳未満の方の自己申告や紛失・破損、予診のみで使用した場合、上記は提出不要です。

（裏面につづく）

