接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

**※追加接種（３～５回目接種）は、前回接種した日から３か月経過した方が対象となります。**

**なお、オミクロン株に対応したワクチンでの接種は「１回」のみとなっています。**

令和　　年　　月　　日

豊田市長宛

申請者

住所　　〒

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同一世帯員　　□その他（　　 　　）

新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被接種者 |  | □申請者  と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者  と同じ | 〒 |
| 住所（居住地）  ※住民票が国内にない場合のみ | | 豊田市 |
| 生年月日 | | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日生 |
| 必要な接種券の種類 | | | □１・２回目　　　□３回目　　　□４回目　　　□５回目  □乳幼児（１回目・２回目・３回目） |
| 申請理由 | | | □転入したため（豊田市以外で１～４回目のワクチン接種を受けた方）  □住民登録が削除されているため  □短期滞在で入国したもののやむを得ず在留期間を更新し３か月以上日本国内に在留しているため  □乳幼児（生後6か月～4歳）のワクチン接種を希望しているため  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | | □申請者と同じ | 〒 |

**※住民票が豊田市にない場合は、本人確認書類（免許証等）の写しを添付してください。**

**また、被接種者が記載の住所（居住地）に滞在していることに間違いないことをご確認のうえ申請書を提出してください。**

**※転出元で発行された新型コロナワクチン接種券がお手元にある場合は廃棄してください。**

**（裏面に続く）**

豊田市記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入力日 |  | 入力者 |  | 被接種者個人CD | * 窓口交付 * 郵送交付 | * 後日交付 | 予約システム   * 登録済 * 登録不要   確認者 |  |  |
|  | 発送日 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 接種状況  ※接種済証、接種記録書、接種証明書の写しを提出される方は、本欄は**記入不要**です。  ※分かる範囲で記入して  ください。 | １回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー □モデルナ □ノババックス  　　　　　　　　□ファイザー（小児） □ファイザー（乳幼児）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  □市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ２回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー □モデルナ □ノババックス  　　　　　　　　□ファイザー（小児） □ファイザー（乳幼児）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  □市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ３回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー □モデルナ □ノババックス  　　　　　　　　□ファイザー（小児） □ファイザー（乳幼児）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  □市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ４回目 | **①接種日：**　　　　　年　　　月　　　日  **②ワクチン種類：**□ファイザー □モデルナ  　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **③接種の方法（当てはまるものにチェック）：**  □市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種券を送ってきた市町村名：　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方は「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。**

※**「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります**。

　　・海外在留邦人等向け新型コロナ・ワクチン接種事業での接種

・在日米軍による接種

・製薬メーカーによる治験としての接種

・海外での接種

・上記の他、市町村の会場や医療機関、職域会場での接種に当てはまらない接種