

# 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種券（再）発行申請書

【記入例】

令和 4 年 4 月 1 日

筑前町長宛

【申請者】 ふりがな 氏名 チクゼン タロウ 筑前 太郎

住所 〒 838-0298 篠隈 373 番地 筑前アパート 101 号

電話番号 0946-42-3111

被接種者との続柄  本人  同一世帯員  その他 ( )

筑前町が接種券の発行にあたって、ワクチン接種記録システム（VRS）上において、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することに同意の上、接種券の発行を申請します。

被 接 種 者	ふりがな		
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	申請者と接種券が必要な方が同じであれば、 チェックをいれてください。 異なる場合は、記入してください。
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	生年月日（西暦）		
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ( )		
接種状況 (該当する□にチェック)	<input type="checkbox"/> 未接種	<input type="checkbox"/> 1 回目接種済 接種日： 年 月 日 【ワクチンの種類】 <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ	<input checked="" type="checkbox"/> 2 回目接種済 ※ 接種日： 2021 年 10 月 10 日 【ワクチンの種類】 <input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ
接種時点の住民票所在地	都 道 市 区 府 県 町 村	福岡 府 都 道 福岡市 市 区 福岡 府 中央 町 村	

接種日に住民票があった市区町村名を書いてください。  
※ 接種場所ではありません。

※ 3 回目接種を希望する方は、以下の書類のうち、いずれかを添付してください。紛失の方は添付せずに申請できますが、接種券の発行に時間がかかる場合があります。

【予防接種済証の写し ・ 接種記録書の写し ・ 接種証明書（ワクチンパスポート）の写し】

👉 忘れないようご注意ください 👈