

市記入欄 No. \_\_\_\_\_  
接種券番号 ( \_\_\_\_\_ )  
個別番号登録 実績登録

接種券発行申請書 (新型コロナウイルス感染症)

年 月 日

大牟田市長宛

添付していただく書類  
(すべてコピー可)

- 身分証明書  
(氏名・生年月日・住所)
- これまでの接種済証  
(記録書・証明書)

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 ( \_\_\_\_\_ )

被 接 種 者	ふりがな 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日		年 月 日
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
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 type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )		

(注意事項)

※オミクロン株対応ワクチン接種は、前回の接種を受けてから3か月以上経過した方が対象です。

※転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された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。

(接種の記録をお持ちでない方は裏面の記載もお願いします)

市記入欄

本人確認	接種状況確認	交付日	交付方法
本人 代理人	接種済証・接種記録書・接種証明書・VRS		窓口交付 郵送

<p><b>【    】</b> 回目接種状況</p> <p>※2～4回目接種のうち最後に接種した回数を記入してください。</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書を提出される方は、本欄は<b>記入不要</b>です。</p> <p>※再発行の方は<b>記入不要</b>です。</p> <p>※分かる範囲で記入してください。</p>	<p>①接種日：_____年_____月_____日</p> <p>②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（12歳以上用） <input type="checkbox"/>モデルナ <input type="checkbox"/>武田（ノババックス） <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）</p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p><input type="checkbox"/>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：_____）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（具体的に：_____）（※2）</p> <p>※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。</p>
---	---

※「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等としての接種
- ・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