

新型コロナウイルスワクチン接種履歴申請書兼接種券等発行申請書

令和 年 月 日

奥州市長 宛

申請者

氏名

居住住所

電話番号

(被接種者との続柄： )

新型コロナウイルスワクチン接種に関して、下記のとおり申請します。

申請区分	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 再発行 (接種券・接種済証) <input type="checkbox"/> 履歴の修正・追加 <input type="checkbox"/> その他 ( )									
接種区分	<input type="checkbox"/> 未接種					<input type="checkbox"/> 回目まで接種済				
被接種者カナ氏名										
住民票記載住所 (奥州市内に限る)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ									
生年月日			年			月				日
接種券番号 (10桁) (転入申請の際は不要)										
1 回目 <small>※再発行の方は記入不要 ※履歴の修正等は該当箇所のみ記入</small>	接種日	年 月 日								
	ワクチン種類	<input type="checkbox"/> ファイザー (従来・小児・乳児) <input type="checkbox"/> モデルナ (従来) <input type="checkbox"/> その他 ( )								
	ロット番号									
2 回目 <small>※再発行の方は記入不要 ※履歴の修正等は該当箇所のみ記入</small>	接種日	年 月 日								
	ワクチン種類	<input type="checkbox"/> ファイザー (従来・小児・乳児) <input type="checkbox"/> モデルナ (従来) <input type="checkbox"/> その他 ( )								
	ロット番号									
3 回目 <small>※再発行の方は記入不要 ※履歴の修正等は該当箇所のみ記入</small>	接種日	年 月 日								
	ワクチン種類	<input type="checkbox"/> ファイザー (従来・小児・乳児・BA.1・BA.4/5・小児BA.4/5) <input type="checkbox"/> モデルナ (従来・BA.1・BA.4/5) <input type="checkbox"/> その他 ( )								
	ロット番号									
4 回目 <small>※再発行の方は記入不要 ※履歴の修正等は該当箇所のみ記入</small>	接種日	年 月 日								
	ワクチン種類	<input type="checkbox"/> ファイザー (従来・BA.1・BA.4/5・小児BA.4/5) <input type="checkbox"/> モデルナ (従来・BA.1・BA.4/5) <input type="checkbox"/> その他 ( )								
	ロット番号									

※裏面も記載のこと

