令和　　年　　月　　日

国立市長　殿

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書

以下のとおり新型コロナウイルスワクチン接種券の発行申請をいたします。
※接種対象者の住所と異なる場所に接種券の送付を希望される場合は、「新型コロナウイルスワクチン接種券にかかる送付先変更届」のご提出もお願いいたします。

１．申請者情報				
住所	東京都国立市			
氏名		生年月日	西暦　　年　　月　　日	
連絡先	－　　－	接種対象者との続柄		

２．接種対象者情報（申請者情報と同一の場合は、住所の覧に「同一」とご記入ください。）			
住所			
氏名		生年月日	西暦　　年　　月　　日

３．申請理由（下記からお選びください）
□転居　□接種券の紛失、滅失　□接種券の破損　□住民票等に記載がない □接種券が届かない　□その他（　　）

４．接種対象者に関する確認事項			
①	接種状況について	□未接種　□１回接種済　□不明 「未接種」を選択した場合、以下の回答は不要です。	
②	過去に発行された接種券の発行元の自治体名をご記入ください。	都・道・府・県	
		市・区・町・村	
③	過去に発行された接種券を保有していますか。	□はい	「はい」を選択した場合、接種券に記載された 10 桁の接種券番号をご記入ください。 ＿＿＿＿＿＿＿＿
		□いいえ	確認事項④をご回答ください。
④	上記③で「いいえ」を選択した場合、申請者本人の過去の接種履歴について個人番号を利用して照会することに同意しますか。	□はい　□いいえ　□代理申請 「いいえ」・「代理申請」を選択された場合、担当者が氏名等の情報により過去の接種履歴を確認いたします。	

【国立市事務処理欄】

本人確認	VRS による確認実施者		他自治体確認	接種券発行	発行不要
免・保・マ（　）	①氏名等による検索	②個人番号による検索(※本人同意がある場合)	自治体名/担当者	発送日	連絡日
．　．					