

# 接種券発行 兼 送付先変更申請書（新型コロナウイルス感染症）【追加接種用】

※接種券は、前回の接種から3か月以上経過後に送付します。

札幌市長宛

下記のとおり、新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を申請します。また、新型コロナウイルスワクチン接種券について送付先変更申請をいたします。

なお、この申請は接種対象者本人及び送付先の同意を得ており、生じた問題に対する責任は、申請者である私が負うことに同意します。

また、転出元で発行された接種券が手元にある場合は、廃棄いたします。

申請日：令和 年 月 日

申請者	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒 ー		
	日中連絡先 電話番号	接種対象者 との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> ( )	

発行を希望する 接種券	<input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目 <input type="checkbox"/> 6回目 <input type="checkbox"/> 7回目			
<input type="checkbox"/> 接種券の発行を希望します。 ※該当する回数に☑してください。				
接種対象者	フリガナ			
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
	住民票上 の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 ー 札幌市 区	
生年月日	年 月 日			
届出理由	<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→ ( )			

送付先	宛名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒 ー	
	住民票以外 に送付する 理由	<input type="checkbox"/> 仕事・単身赴任 <input type="checkbox"/> 遠隔地への下宿 <input type="checkbox"/> DV等の被害者 <input type="checkbox"/> 入院・施設入所 <input type="checkbox"/> 里帰り出産 <input type="checkbox"/> その他→ ( )		

(裏面に続きます)

前回の接種状況	①接種日（接種回数）： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 回目）
	②ワクチン種類（当てはまるものにチェック）： <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田/ノババックス <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
	③接種の方法（当てはまるものにチェック）： <input type="checkbox"/> 個別医療機関 <input type="checkbox"/> 市町村の集団接種会場 <input type="checkbox"/> 職域接種 <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____ ）
	④接種場所：（ _____ ）
	⑤接種券を送ってきた市町村名：（ _____ ）

※接種時に使用した接種券を送ってきた市町村名をご記入ください。

※必ず申請者及び接種対象者の本人確認書類（健康保険証、運転免許証、マイナンバーカードなど）の写しを添付のうえ、郵送してください。

※必ず前回の接種済証または接種記録書、接種証明書の写しを同封のうえ郵送してください。同封漏れ等があった場合、前回の接種実績の確認ができるまでお時間がかかる場合や、接種券の発行ができない場合があります。

※今後、新型コロナウイルスワクチン接種券を送付する機会があった際には、上記に記載した送付先に送付することとなりますので、ご注意ください。

[申請先] 〒060-8405  
 札幌市保健所ワクチン接種担当部  
 ※住所は記載不要です。郵便番号は必ず記載して下さい。