碧南市新型コロナワクチン接種券発行申請書兼接種記録確認同意書

令和　　年　　月　　日

碧南市長　宛

申請者　氏名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿

住所　＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿

被接種者との続柄　□本人　□同居の親族

下記のとおり、接種券の発行を申請します。　□その他（　　）

被接種者	ふりがな		
	氏名	□申請者と同じ	
	住民票に記載の住所	□申請者と同じ	〒
	生年月日	Ｔ・Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日	
接種状況		□未接種 □接種済（前回の接種回数　　回目） （前回の接種日：　　・メーカー：　　）	
申請理由		□転入　□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（　　）	
申請理由が「転入」の場合は、以下もご記入ください。			
転入前の市区町村			
接種券の発行にあたって、ワクチン接種記録システム上において、碧南市が個人情報（氏名、生年月日、性別）を使用し、発行対象者の、以前お住まいだった市区町村での接種履歴について確認することに同意します。			同意チェック欄 □
送付先住所		□申請者と同じ	〒

事務局使用覧

転入・破損等	受付者	受付日	ＶＲＳ確認	印刷日	発送日
クーポン券 （　有　・　無　）					