

接種券一体型予診票発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【3回目接種用】

※3回目接種は、2回目接種を受けてから一定期間経過した方が対象です。

令和 年 月 日

奈良市長宛

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（ ）

下記の事項に同意の上、接種券一体型予診票の発行を申請します。

（下記①・②をよくお読みの上、にチェックしてください。）

- ① 転出元で発行された追加接種（3回目接種）用の接種券がお手元にある場合は、廃棄してください。
- ② 送付のタイミング等により接種券が2通届くことがあります。2通届いた場合は、必ず1通を廃棄してください。

被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 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	西暦 和暦（ T/S/H ）	年 月 日
受渡し方法	<input type="checkbox"/> 郵送（被接種者の住民票住所に送付） <input type="checkbox"/> 窓口（住民票住所への郵送が不都合な場合）		

（裏面につづく）

申請理由	<input type="checkbox"/> 接種券一体型予診票が届かない <input type="checkbox"/> 接種券一体型予診票の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入（転出元市町村名： _____ 転入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日） <input type="checkbox"/> 届いた接種券一体型予診票を接種に使わず、予診（医師との相談等）に使用した <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
<p>接種状況</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書（ワクチンパスポートの写し）を提出される方は、本欄は<b>記入不要</b>です。</p> <p>※接種券一体型予診票<b>再発行</b>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回目</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） <input type="checkbox"/>モデルナ  <input type="checkbox"/>アストラゼネカ <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）  <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）  <input type="checkbox"/>その他（ _____ ）</p> <p>③接種場所（当てはまるものにチェック）：  <input type="checkbox"/>市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種会場や医療機関名： _____ ）  <input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____ ）</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> <hr/> <p>2回目</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"/>アストラゼネカ <input type="checkbox"/>ファイザー（5～11歳用）  <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）  <input type="checkbox"/>その他（ _____ ）</p> <p>③接種場所（当てはまるものにチェック）：  <input type="checkbox"/>市町村の会場や医療機関、職域会場での接種  （接種会場や医療機関名： _____ ）  <input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____ ）</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

市役所記入欄					
接種済証の添付			あり・なし・後日（郵送／メール）		
受付日		VRS		送付履歴	
処理者		エラーリスト		接種履歴	