

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【4回目接種用】

令和 年 月 日

墨田区長宛

申請者 ふりがな 氏名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____ (連絡が付きやすい時間帯)

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他 ()

下記のとおり、4回目接種券の発行を申請します。

申請理由	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 他の自治体の接種券・海外で3回接種済 <input type="checkbox"/> その他 () ※「転入」を選択された方で、転出元の自治体で発行された4回目接種用の接種券をお持ちの場合、当該接種券は破棄してください。(墨田区発行の接種券を使用してください。)		
被接種者	ふりがな		
	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	_____年 _____月 _____日 (_____歳)	
1・2回目及び3回目接種状況		接種日	ワクチンの種類
	1回目		<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス
	2回目		<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス
3回目		<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス	
3回目接種完了時点での住民票上の自治体		都 道 府 県	市 区 町 村
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒 _____	

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

(よくお読みの上、にチェックしてください。)

<input type="checkbox"/> 新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム (VRS) 上において、墨田区が個人番号 (マイナンバー) 又は他の個人情報 (氏名・生年月日・性別) により、被接種者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。
--

※3回目の接種終了後、5か月を経過すると4回目接種が可能となります。

接種可能な時期が近づきましたら接種券を送りますので、申請から実際の発送まで時間を要する場合があります。

(裏面もご確認ください)

<のりしろ>

※以下に該当する方は、1・2回目及び3回目が接種済みであることを証明する書類（接種済証または接種記録書、接種証明書）の**写し**を必ず貼付してください。

・他自治体から転入された方

- ・海外在留邦人等向け新型コロナワクチン接種事業で接種された方
- ・在日米軍による接種を受けた方
- ・製薬メーカーによる治験として接種された方
- ・海外で接種された方
- ・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方

お手元がない場合には、3回目接種終了時点で住民票があった自治体等から接種済みであることがわかる書類を取得してください。

※4回目の接種は、**18歳以上**の方を対象としています。また、17歳の方につきましては、18歳になる月（誕生月）の翌月に接種券を発送いたします。

【添付書類】

（確認いただけましたら、□にチェックしてください）

接種券発行申請書（本書類）

1・2回目及び3回目が接種済みであることを証明する書類（接種済証または接種記録書、接種証明書）の写し

[申請先] 〒130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号
墨田区 新型コロナウイルス予防接種調整担当 宛

【区処理欄】

受付	確認	作成	備考
	/		