

接種券再発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

忠岡町長 様

申請者 よりがな 氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同居の親族

その他 ()

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

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	〒595-08 大阪府泉北郡忠岡町
	生 年 月 日	年	月 日
接 種 状 況		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済	
申 請 理 由		<input type="checkbox"/> 転入・転居 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ()	
送 付 先 住 所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒

【確認欄】 <input type="checkbox"/> 接種券番号 () <input type="checkbox"/> 接種歴確認 (未接種 ・ 1回接種済) <input type="checkbox"/> 手続き方法 (郵送 ・ 窓口 ・ WEB) <input type="checkbox"/> 発行処理 (済 ・ 不要)	確認者印
備考 _____	