

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【3回目接種用】

※3 回目用の接種券は、接種可能時期が近づきましたら、発送します。

令和 年 月 日

札幌市長宛

ふりがな
申請者 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 1回目・2回目の接種状況について、接種済証または接種記録書等を確認のうえ、本申請書にご記入ください。
- ☐ ② 転出元で発行された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。

[illegible]

(裏面に続きます)

接種状況	1回目	①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 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"/> 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。
	2回目	①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 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"/> 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1・2回目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、1・2回目の接種実績の確認ができるまで接種券発行はできかねます。

※接種券は札幌市内の住民票所在地に送付します。やむを得ない事情により住民票所在地以外の住所へ接種券の送付をご希望される場合は、「接種券再発行 兼 送付先変更申請書【3回目接種用】」により申請してください。

[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。

事務処理欄	
申請方法 (郵送)	発行処理