

せつしゅけんはっこうしんせいしよ しんがた かんせんしやう かいめせつしゅよう
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】

かいめよう せつしゅけん せつしゅかのうじき ちか はっそう
※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。

れいわ ねん がつ にち
令和 年 月 日

札幌市長宛

ふりがな
しんせいしや しめい
申請者 氏 名

じゅう しょ
住 所

でんわばんごう
電話番号

ひ せつしゅしや つづきがら ほんにん どういつせたいいん た
被接種者との続柄 ☐ 本人 ☐ 同一世帯員 ☐ その他（ ）

か き じこう どうい うえ せつしゅけん はっこう しんせい
下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します。

か き よ うえ
(下記①・②をよくお読みの上、☐にチェックしてください。)

☐ ① かいめ かいめ せつしゅじようきやう せつしゅずみしやう せつしゅきろくしやとう かくにん ほんしん
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
せいしよ きにゆう
請書にご記入ください。

☐ ② てんしゅつもと はっこう かいめせつしゅよう せつしゅけん てもと ぼあい はいき
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。

接種対象者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 おな と同じ	
	しめい 氏名		
	じゅうみんひやう 住民票に きさい じゅうしょ 記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 おな と同じ	〒
	せいねんがっぴ 生年月日		ねん 年 がつ 月 にち 日
しんせいりゆう 申請理由	<input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他（ ）		

りめん つづ
(裏面に続きます)

せつしゅじょうきょう 接種状況	かいめ 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。
	かいめ 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^{せつしゅしやうめいしょ}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^{せつしゅじつせき}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^{さっぽろし}の住民票所在地^{じゅうみんひょうしよざいち}に送付^{そうぷ}します。やむを得ない事情により住民票所在地^{じゅうみんひょうしよざいち}以外の住所^{じゅうしょ}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。

しんせいさき
 [申請先] 〒060-8405
 さっぽろしほけんしよ せつしゅたんとうぶ
 札幌市保健所ワクチン接種担当部
 じゅうしよ きさいふよう ゆうびんばんごう かなら きさい くだ
 ※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