

新型コロナウイルスワクチン新接種券発行申請書兼接種記録確認同意書(転入者用)

※注意※

- ・1、2回目のワクチン接種は、必ず同じ種類のワクチンを接種してください。
- ・接種券は、「住民票に登録の住所」に送付します。

年 月 日

町 田 市 長 様

申請者	フリガナ	
	氏名	
	住所	
	電話番号	
	発行対象者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族() <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他()

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

住民票に登録の住所			
<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	町田市		
	フリガナ 氏名	生年月日	新型コロナウイルスワクチンの接種履歴
発行対象者	1 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ		年 月 日 (接種を受けたことがある場合) <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ 1回目: 年 月 日
	2		年 月 日 (接種を受けたことがある場合) <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ 1回目: 年 月 日
	3		年 月 日 (接種を受けたことがある場合) <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ 1回目: 年 月 日
	4		年 月 日 (接種を受けたことがある場合) <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ 1回目: 年 月 日
	5		年 月 日 (接種を受けたことがある場合) <input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ 1回目: 年 月 日

下記の事項に同意の上、新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を申請します。

同意チェック欄

- ① 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上において、町田市が個人情報(氏名・住所・生年月日)により、発券対象者が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。
- ② 転出元自治体の接種券について、1回目の接種が済んでいる場合、接種済証を必ず保管し、残っている接種券及び予診のみ部分を破棄してください。未接種の場合、台紙ごと破棄してください。
転出元自治体の接種券を使用することはできません。