

新型コロナワクチン接種券発行申請書（未着等）

年 月 日

平塚市長宛

申請者 ふりがな 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（ ）

下記のとおり接種券の発行を申請します。

被 接 種 者	フリガナ	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	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	〒 平塚市
	生年月日	西暦	年 月 日
接種状況	1回目接種： 年 月 日 ワクチンメーカー： 製	ロット No： 接種実施場所： 医師氏名：	医療機関の所在地：
	2回目接種： 年 月 日 ワクチンメーカー： 製	ロット No： 接種実施場所： 医師氏名：	医療機関の所在地：
同封書類	<input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し（表・裏の両面） <input type="checkbox"/> 接種確認書類の写し		

【医療機関の所在地の例】

- ・医療機関で接種した場合
例：〇〇県〇〇市（都道府県名と市区町村名）
- ・都道府県等が実施している大規模接種会場で接種した場合（都道府県主催の大規模接種会場）
例：〇〇県の大規模接種会場
- ・会社や大学等の職域接種で接種した場合（企業や大学等主催の大規模接種会場）
例：〇〇会社 or 〇〇大学の職域接種

【同封書類の例】

- ・本人確認書類の写し：マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等
- ・接種確認書類の写し：接種済証、接種記録書、接種証明書、海外での接種を証明する書類等

【提出先】

〒254-0082

神奈川県平塚市東豊田 448 番地 3

平塚市 健康・こども部 健康課 新型コロナワクチン接種担当