

新型コロナウイルスワクチン接種券(再)発行申請書(転入者用)

申請日 年 月 日

福山市長様

次のとおり、接種券の発行を申請します。

(接種を受ける人)	フリガナ	
	名前	
	生年月日	年 月 日
	住民票に記載の住所	〒 福山市 電話番号 ー ー
	旧接種券が発行された市区町村	都道 市区 府県 町村
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済(年 月 日)	

申請者と同時に転入された方で、接種券の発行が必要な方は、下の表に記入してください。

名前	続柄	生年月日	接種状況	接種年月日
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済み	年 月 日
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済み	年 月 日

同意欄 (下記にチェックしてください)

- 接種券の発行にあたり、上記情報によりワクチン接種記録システムで対象者の接種記録を確認することに同意します。

提出書類(下記にチェックしてください)

- 内容を記載した接種券(再)発行申請書(転入者用)

- 転入前の自治体で発行された旧接種券

旧接種券がお手元に無い場合は、次の理由から選びチェックをしてください。

- 紛失 接種券が届いていない その他()

提出(送付)先

〒720-0831 福山市草戸町五丁目12番4号 福山市新型コロナウイルスワクチン接種実施本部