

接種券再発行申請書 兼 送付先変更申請書
(新型コロナウイルス感染症)

福岡市長宛

新型コロナウイルスワクチン接種券について、下記のとおり、申請します。

なお、本届出は、接種対象者本人及びその関係者に同意を得ており、不利益が生じる場合には、すべて申請者が責任を負うこととします。

令和3年5月1日

	接種券再発行のみ ※①②をご記入ください。
○	接種券再発行 兼 送付先変更 ※①②③をご記入ください。

① 申請者	フリガナ	テンジン ハナコ		
	氏名	天神 花子		
	住所	〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8番-101号		
	日中連絡先 電話番号	080-xxxx-xxxx	接種対象者 との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> (長女)

以下、申請者と同じ情報は、申請者と同じにを入れることで記入を省略できます。

② 接種対象者	フリガナ	テンジン タロウ	生年月日(西暦)
	氏名	天神 太郎 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	住民票に 記載の住所	〒810-0001 福岡市中央区天神△△△-xxxx <input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済	
	再発行 申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 送付先変更のため(送付先変更理由を必ず記入してください。) <input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 接種券の破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 転居(前住所:) ※福岡市が前住所地でのワクチン接種状況を確認することに同意します。 ※前住所地での接種券番号() <input type="checkbox"/> 不明な場合は空欄で構いません	

以下、接種券の送付先が接種対象者の住民票上の住所と異なる場合に記入してください。

③ 送付先	フリガナ	トクベツヨウゴロウジンホーム テンジンエン	
	宛名	特別養護老人ホーム 天神園 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	住所	〒810-xxxx 福岡市中央区△△△-xxxx	
	変更理由	<input checked="" type="checkbox"/> 入院・入所中 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 遠隔地への下宿 <input type="checkbox"/> 里帰り出産 <input type="checkbox"/> DV等の被害者で住所地以外の場所に居住しているため <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> その他()	

※申請に際しては、裏面に本人確認書類の写しを貼付し、注意事項を必ず確認してください。