小浜市接種券再発行申請書

令和　　　年　　　月　　　日

小浜市長　松崎 晃治　様

申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□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 | ふりがな |  | |
| 氏名 | □申請者  と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者  と同じ | 〒 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 | |
| 接種状況 | | □未接種　　　　　　□１回接種済 | |
| 申請理由 | | □転入　□接種券の紛失、滅失　□接種券の破損　□住民票等に記載がない  □接種券が届かない　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 送付先住所 | | □申請者  と同じ | 〒 |

本人確認書類として、**申請者と被接種者の本人確認書類の写し（コピー）**を添付してください。申請者と被接種者が同じ場合は、申請者分のみ。

【本人確認書類】

運転免許証、パスポート、健康保険証、マイナンバーカード（通知カード）、年金手帳、障がい者手帳、在留カード、施設や病院に入所・入院している場合は、そのことが確認できる書類（入所証明や医療機関の領収書）の写し等