

【1～3回目接種共通】接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

※3回目用接種券は、2回目の接種日に基づいて順次発送いたします

令和 年 月 日

守谷市長 宛

申請者 フリガナ 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（

）

申請者 記入欄

被接種者	(フリガナ) 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	〒		
	生年月日 (西暦)	年	月	日	性別
	接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目接種済み <input type="checkbox"/> 2回目接種済み			
	申請種別	<input type="checkbox"/> 1～2回目用接種券		<input type="checkbox"/> 3回目用接種券	
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒			
申請理由	<input type="checkbox"/> 1.守谷市で発行された接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 2.守谷市に転入 <input type="checkbox"/> 3.接種券が届かない <input type="checkbox"/> 4.届いた接種券は、接種に使わず医師との相談(予診)のみで使用 <input type="checkbox"/> 5.その他（				