

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

大規模接種会場での接種・職域接種等を希望する方用

令和 年 月 日

富士吉田市長 堀内 茂 様

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	<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	年 月 日	
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済		
申請理由	<input type="checkbox"/> 大規模接種会場での接種のため <input type="checkbox"/> 職域接種のため <input type="checkbox"/> その他（ ）		

担当者名 _____

発行日 _____

本人確認 免許証・保険証・マイナンバーカード・その他