接種券発行申請書(新型コロナウイルス感染症)【令和5年秋開始接種用(代理申請)】

注1:令和5年秋開始接種は、前回の接種(2~6回目)を受けてから3か月以上経過した方が対象です。

注2:本様式は、施設や医療機関が被接種者の代理で接種券の申請を行い、当該施設や医療機関にその送付を求めるための様式です。

			令和	年	月	日
鹿沼市長様						
	代理申請を行う施設等の名称					
	担当者 芪茗					
		住所 〒 -				
		電話番号				

代理して申請を行う被接種者

氏名	住民票に記載の住所	生年月日	申請理由	前回の接種状況	
			(選択)	回数	接種日※1
				回目	

※1 可能な限り記載。

申請理由:①接種券が届かない ②接種券の紛失・破損 ③届いた接種券は、接種に使わず医師との相談(予診)のみで使用した