

接種券発行・再発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

年 月 日

安芸高田市長 宛

申請者 氏 名

住 所

電話番号

被接種者との続柄 ☐ 本人 ☐ 家族
☐ その他（ ）

次のとおり接種券の発行・再発行を申請します。

なお、発行にあたって必要がある場合、安芸高田市がマイナンバー・住所・氏名・生年月日を用いて、ワクチン接種記録システムを利用して接種記録を確認することに同意します。

被 接 種 者	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（年齢）	年 月 日 （ 歳）													
接種状況		☐ 未接種 ☐ （ ） 回接種済 前 回 接 種 年 月 日 年 月 日 接種したワクチンの種類													
申請する接種券の種類		☐ 初回（1・2回目又は1・2・3回目）接種券 ☐ 追加（ ） 回目接種券													
申請理由		☐ 転入（前住所市町名： ） ※転入が理由の場合、マイナンバー（12桁）を記入 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> ☐ 基礎疾患を有する等（裏面も記入してください） ☐ 医療施設、高齢者施設、障害者施設等の従事者 ☐ 接種券の紛失、破損等 ☐ 接種券が届かない ☐ 届いた接種券を、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した ☐ その他（ ）													
送付先住所		☐ 申請者と同じ	〒												

【事務処理欄】 受け付けた職員は必ず記入

受付担当者名（ ）

方法 ☐ 窓口 ☐ 電話 ☐ 郵送 ☐ コロナワクチンナビ

確認 ☐ 健康かるて ☐ VRS ☐ 接種済証等

※接種記録がわかるものの写しを、本申請書に添付すること

交付 ☐ 未済 ⇒ご希望の交付方法 ☐ 郵送 ☐ 手交（備考： ）

☐ 済（ 月 日 ☐ 郵送 ☐ 手交） 交付担当者名（ ）

(別紙) 2023 年春開始接種の対象となる疾患等

※該当するものにチェックしてください。

☐ 5 歳以上 65 歳未満であるが、基礎疾患があり、通院／入院している

※以下の疾患のうち、該当するものにチェックしてください。

☐ 5 歳以上 65 歳未満であり、下記の基礎疾患はないが、新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師に認められた

☐ 18 歳以上 65 歳未満であるが、BMI が 30 以上である

☐ 精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳を所持している（通院又は入院を問わず）

【18 歳以上の方は、次の疾患のうち該当するものにチェック】

☐ 慢性の心臓、腎臓、呼吸器、肝臓の病気

☐ 病気や治療による免疫機能の低下

☐ 神経疾患や神経筋疾患を原因とする身体機能の低下

☐ 染色体異常

☐ 血液の病気（鉄欠乏性貧血は除く）

☐ インスリンや飲み薬で治療中又は合併症のある糖尿病

☐ 睡眠時無呼吸症候群

☐ 重い精神疾患

☐ 知的障害

【18 歳未満の方は、次の疾患のうち該当するものにチェック】

☐ 慢性の心臓、腎臓、呼吸器、肝臓の病気

☐ 病気や治療による免疫機能の低下

☐ 神経疾患や神経筋疾患を原因とする身体機能の低下

☐ 染色体異常

☐ 血液の病気

☐ 代謝性疾患（糖尿病を含む）

☐ 悪性腫瘍

☐ 膠原病

☐ 内分泌疾患

☐ 消化器疾患