

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

出雲市長 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	
	居住している住所	<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		
滞在期間（見込）	年 月 日 ～ 年 月 日		
送 付 先 住 所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

* 送付先住所が被接種者の居住している住所と異なる場合、以下の確約書を記入してください。

確約書		
私（申請者）が被接種者の新型コロナワクチン接種券の発行及び上記送付先住所への接種券送付を依頼しますが、被接種者から異議の申し出があったときは、私の責任において解決し、出雲市に一切の迷惑をかけることを確約します。		
申請者	ふりがな	
	氏 名	

* 以下は記入しないでください

受付方法	受付	照合	メモ
<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他（ ）			