

～ 新型コロナワクチンの接種を希望する方へ ～

新型コロナワクチン新接種券発行申請書兼接種記録確認同意書（転入者用）

転入先の市町村
軽米町長 様

申請日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

◎申請者

フリガナ			生年月日	
氏名（署名）			明治 大正 昭和 平成	
			年	月 日
転入先住所	九戸郡軽米町大字			
	日中連絡可能な電話番号： — —			
前の接種券が発行された市区町村 （以前住んでいたところ）	都 道 府 県		市 区 町 村	

◎申請内容

☐ 本人分のみ ☐ 複数人分 ※同一世帯の方のみ申請可

下記の事項に同意の上、新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を申請します。

下記発券対象者の新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、軽米町が個人番号（マイナンバー）以外の個人情報（氏名・生年月日・性別）により以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。	同意チェック欄
	☐ 同意します。

◎発券対象者（接種を希望する方）

※申請者を含む希望者をすべて記入してください。 発券対象者：令和3年度中に12歳以上となるもの

	氏 名	続柄	生年月日	性別	ワクチン接種履歴
1			明治 大正 昭和 平成 年 月 日	男 女	☐ 接種履歴なし ☐ 1回目接種済み 年 月 日
2			明治 大正 昭和 平成 年 月 日	男 女	☐ 接種履歴なし ☐ 1回目接種済み 年 月 日
3			明治 大正 昭和 平成 年 月 日	男 女	☐ 接種履歴なし ☐ 1回目接種済み 年 月 日
4			明治 大正 昭和 平成 年 月 日	男 女	☐ 接種履歴なし ☐ 1回目接種済み 年 月 日
5			明治 大正 昭和 平成 年 月 日	男 女	☐ 接種履歴なし ☐ 1回目接種済み 年 月 日
6			明治 大正 昭和 平成 年 月 日	男 女	☐ 接種履歴なし ☐ 1回目接種済み 年 月 日

接種を希望される方で未接種の場合、転入前の住所地で発行された接種券の提出をお願いします。1回目の接種を行っている場合は、接種券の写しの提出をお願いします。

転入前の住所地で発行された接種券を持参のうえ、「新型コロナウイルスワクチン新接種券発行申請書兼接種記録確認同意書」を軽米町健康ふれあいセンター窓口にて提出してください。郵送の場合は下記へお送りください。

〒028-6302 軽米町大字軽米2-54-5（軽米町健康ふれあいセンター内）

軽米町健康福祉課 健康づくり担当

電話：0195-46-4111