

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書 兼 接種記録確認同意書（転入者用）

大仙市長 殿

申請日	令和 年 月 日
-----	----------

※黒太枠の中をご記入ください。

○申請者

氏名	
住所	
転入者との続柄	本人 / 親族（父、母、配偶者、子、その他： ） / 代理人
電話番号	

○転入者

氏名	転入先住所	生年月日	性別
<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	M / T / S / H	男 ・ 女
フリガナ 氏名	大仙市	年 月 日	
新型コロナワクチンの接種履歴	電話番号	前の接種券が発行された市区町村	
(接種したことがある場合)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	都道 府県	市区 町村
1回目：令和 年 月 日	()		

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。

同意チェック欄

- ① 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(以下「VRS」という。)上において、大仙市が個人番号(マイナンバー)又は他の個人情報(氏名・生年月日・性別)により、申請者の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。
また、代理人により、世帯主以外の新型コロナウイルス予防接種接種券の発行を申請する場合、世帯主以外の接種履歴については、発券対象者の接種履歴について 大仙市がVRSで個人番号(マイナンバー)以外の個人情報(氏名・生年月日・性別)により確認します。

① <input type="checkbox"/>

- ② 転出元自治体で発行された旧接種券につきましては、残っている接種券部分及び予診のみ券部分を廃棄(もしくは転入先自治体へ提出)してください。

② <input type="checkbox"/>

○転入者世帯分

	(フリガナ) 氏名	転入者から見た続柄	生年月日	性別	新型コロナワクチンの接種履歴
1			M / T / S / H 年 月 日	男・女	(接種したことがある場合) 1回目：令和 年 月 日
2			M / T / S / H 年 月 日	男・女	(接種したことがある場合) 1回目：令和 年 月 日
3			M / T / S / H 年 月 日	男・女	(接種したことがある場合) 1回目：令和 年 月 日
4			M / T / S / H 年 月 日	男・女	(接種したことがある場合) 1回目：令和 年 月 日
5			M / T / S / H 年 月 日	男・女	(接種したことがある場合) 1回目：令和 年 月 日