

令和 3年11月 1日

川越市長 宛

申請者

氏名 川越 太郎

住所 川越市元町1-3-1

電話番号 049-224-8811

下記の事項に同意のうえ、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。

・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、川越市が個人番号（マイナンバー）又は他の個人情報（氏名・住所・生年月日）により、発行対象者が以前にお住いの市区町村における接種記録を確認します。

■ 申請種別		<input checked="" type="checkbox"/> 1・2回目用接種券		<input checked="" type="checkbox"/> 3回目用接種券	
■ 転入前の市区町村		東京 都 ・道・府・県		八王子 市 区・町・村	
■ 発行対象者					
	氏名	続柄	生年月日	性別	接種状況
1	(フリガナ) カワゴエ タロウ	本人	大正・ 昭和 ・平成 西暦	男	<input type="checkbox"/> 未接種 <input checked="" type="checkbox"/> 接種済 (□1回目のみ <input checked="" type="checkbox"/> 2回) (以下を記入してください)
	川越 太郎		46年 1月 1日		女
2	(フリガナ) カワゴエ ハナコ	妻	大正・ 昭和 ・平成 西暦	男	<input type="checkbox"/> 未接種 <input checked="" type="checkbox"/> 接種済 (□1回目のみ <input checked="" type="checkbox"/> 2回) (以下を記入してください)
	川越 花子		47年 2月 1日		女
3	(フリガナ) カワゴエ イチロウ	子	大正・昭和・ 平成 西暦	男	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 接種済 (□1回目のみ □2回) (以下を記入してください)
	川越 一郎		13年 3月 1日		女
4	(フリガナ)		大正・昭和・平成 西暦	男	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 接種済 (□1回目のみ □2回) (以下を記入してください)
			年 月 日		女
5	(フリガナ)		大正・昭和・平成 西暦	男	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 接種済 (□1回目のみ □2回) (以下を記入してください)
			年 月 日		女

※3回目用接種券を申請される方については1・2回目の接種済証又は接種記録の写しが必要です。(発行対象者全員)