

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(転入者用)

春日部市長 あて

申請日(記入日)	年 月 日
申請区分	<input type="checkbox"/> 本人分のみ <input type="checkbox"/> 複数人分(同一世帯の方のみ申請可能)

○ 申請者

氏名	転入先住所	生年月日
(フリガナ)	〒 -	大正・昭和・平成・令和
	日中連絡可能な電話番号 ()	年 月 日
新型コロナウイルスワクチンの接種履歴	前の接種券が発行された市区町村	性別
(受けたことがある場合)		
1回目: 年 月 日		個人番号(マイナンバー) ※必須ではありません

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、春日部市が個人番号(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、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。

② 代理人により、世帯主以外の新型コロナウイルスワクチン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 春日部市が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。

③ 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(いずれもシール部分)を廃棄(もしくは転入先自治体へ返送)してください。
※既に1回目の接種を受けている場合、予防接種済証はご自身で大切に保管してください。

上記の同意チェック欄に☑がない場合は、転出元市区町村に接種履歴を確認することができず、新接種券を発行することができませんので、ご了承ください。

○ 新接種券の発行が必要な方(申請者本人を含む)

※同一世帯に属さない方についての申請はできません。

	氏名	続柄	生年月日	性別	1回目の接種履歴
1	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		大正・昭和・平成・令和 年 月 日		年 月 日
2			大正・昭和・平成・令和 年 月 日		年 月 日
3			大正・昭和・平成・令和 年 月 日		年 月 日
4			大正・昭和・平成・令和 年 月 日		年 月 日
5			大正・昭和・平成・令和 年 月 日		年 月 日
6			大正・昭和・平成・令和 年 月 日		年 月 日