

令和 ● 年 ● 月 ● 日

津山市長 様

申請者 ふりがな 氏名 つやま たろう
津山 太郎

住所 津山市山北800

電話番号 ●●●-●●●●-●●●●

被接種者との続柄 本人 親族 その他 ()

※代理人申請の場合は代理の方の本人確認書類の写しもご提出ください。

同意チェック欄



接種券の発行にあたっては、津山市が個人番号(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、接種記録を確認します。

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 checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	被接種者欄は本人の申請であれば記載する必要はありません (申請者と同じに☑を入れてください)
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	生年月日	1980年 1月 23日 (●●歳)	
申請する接種券	<input type="checkbox"/> 1・2回目用 <input checked="" type="checkbox"/> 3回目用 <input type="checkbox"/> 4回目用 <input type="checkbox"/> 5回目用		
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談(予診)のみで使用した <input type="checkbox"/> その他 ()		
接種状況	接種回数 (2 回) 前回の接種日 (2021年 8月 21日) 前回のワクチンの種類 (<input type="checkbox"/> ファイザー <input checked="" type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> その他) 前回使用した接種券の発行自治体名 (○○県 ●●市)		
送付先	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒

【添付書類】

必須書類	<input checked="" type="checkbox"/> 本人確認書類(写し)
場合によって必要な書類	<input type="checkbox"/> 代理人の本人確認書類(写し) <input type="checkbox"/> 転出元の自治体で発行された接種券(発行されていた場合のみ) <input type="checkbox"/> 接種記録がわかるもの(接種済証、接種記録書、接種証明書等)(写し) ※2~5回目を申請する場合

※郵送で申請する場合、下記まで送付してください。

〒708-8501 岡山県津山市山北520 津山市ワクチン接種推進室 行

2022/ワクチン接種推進室 **裏面に記入する箇所はありません**

令和 ● 年 ● 月 ● 日

津山市長 様

申請者 ふりがな つやま たろう
氏名 津山 太郎

住所 津山市山北800

電話番号 ●●●-●●●●-●●●●

被接種者との続柄 本人 親族 その他 ()

※代理人申請の場合は代理の方の本人確認書類の写しもご提出ください。

同意チェック欄



接種券の発行にあたっては、津山市が個人番号(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、接種記録を確認します。

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	つやま さくら		
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	津山 桜	
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒	
	生年月日	2008 年 8 月 7 日 (● ● 歳)		
申請する接種券	<input checked="" type="checkbox"/> 1・2回目用 <input type="checkbox"/> 3回目用 <input type="checkbox"/> 4回目用 <input type="checkbox"/> 5回目用			
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談(予診)のみで使用した <input type="checkbox"/> その他 ()			
接種状況 ※接種済証等を提出する場合は記入不要 ※再発行の場合は記入不要	接種回数 (回) 前回の接種日 (年 月 日) 前回のワクチンの種類 (<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> その他) 前回使用した接種券の発行自治体名 ()			
送付先	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒	

お持ちの場合は一緒にご提出ください。
ご自身で処分していただいてもかまいません。

【添付書類】

必須書類	<input checked="" type="checkbox"/> 本人確認書類(写し)
場合によって必要な書類	<input checked="" type="checkbox"/> 代理人の本人確認書類(写し) <input checked="" type="checkbox"/> 転出元の自治体で発行された接種券(発行されていた場合のみ) <input type="checkbox"/> 接種記録がわかるもの(接種済証、接種記録書、接種証明書等)(写し) ※2~5回目を申請する場合

※郵送で申請する場合、下記まで送付してください。

〒708-8501 岡山県津山市山北520 津山市ワクチン接種推進室 行

2022/ワクチン接種推進室

裏面に記入する箇所はありません