

新型コロナワクチン接種券発行申請書(転入者用)【初回接種用】

※太枠内すべてにご記入ください。

申請日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

新宿区長 あて

○ 申請者

(フリガナ) 氏名	転入先住所	
署名	〒	
生年月日	新宿区に転入する前にお住まいの市区町村	性別
大正・昭和・平成 年 月 日		
新型コロナワクチンの接種履歴(受けたことがある場合)		転入日
1回目: 年 月 日		年 月 日
転出元自治体発行の接種券を裏面に貼付(貼付できない場合は理由を記入)		
<input type="checkbox"/> 接種券の紛失、滅失 <input type="checkbox"/> 海外からの転入等のため、転出元自治体の接種券を保持していない <input type="checkbox"/> その他()		

(注) 転入日より前に1回目の接種をしている場合は、2回目分のみ新宿区で接種券を発行します。

転出元自治体発行の接種券は、残っている接種券の部分(「予診のみ」も含む)のすべてを新宿区に送ってください(裏面参照)。

◆下記の事項を確認し、新型コロナワクチン接種券の発行について次のとおり申請します。

本人分のみ	
複数人分(同一世帯)	

←当てはまる方に○をつけてください。

- 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。
- 接種券の発行にあたっては、転出元自治体で発行された接種券等により接種履歴が確認できない場合、全国共通のシステムである「ワクチン接種記録システム」(VRS)上において、新宿区は、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、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。
- 同一世帯に属する者の新型コロナワクチン接種券の発行を申請する場合、同一世帯に属する者の接種履歴について、転出元自治体で発行された接種券等により接種履歴が確認できない場合、発券対象者の接種履歴について、新宿区は、「ワクチン接種記録システム」(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。
- 同一世帯に属さない方についての申請はできません。

○ 申請者以外の発券対象者

	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	性別	転入前にお住まいの市区町村(申請者と異なる場合のみ)	新型コロナワクチンの接種履歴 (受けたことがある場合)
1						1回目: 年 月 日
2						1回目: 年 月 日
3						1回目: 年 月 日
4						1回目: 年 月 日

(裏面へ続く)

※ 転出元自治体で発行された接種券について、残っている「接種券」および「診察したが接種できない場合（予診のみ）」の部分について、新宿区に送付してください。（本ページの下部にシールを貼るか、切り取って同封してください。）

〒100-8916
東京都千代田区霞が関 1-2-2
厚生 太郎

※ この枠内部分のみ、送付してください。

新型コロナウイルスワクチンを受けられます。

費用負担はありません。

年齢等により接種いただける時期が異なり、ご自身の接種の時期が来るまで、こちらの接種券は大切にお持ち下さい。

接種券				診察したが接種できない場合				新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証 (臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19				
券種	2	ワクチン接種	1	回数	券種	1	予診のみ	1	回数	1回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 メーカ/シール貼付	
請求先	〇〇市		123456	請求先	〇〇市		123456	請求先	〇〇市			123456
券番号	1234567890			券番号	1234567890			券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			
OCRライン (38桁)				OCRライン (38桁)				OCRライン (38桁)				
券種	2	ワクチン接種	2	回数	券種	1	予診のみ	2	回数	2回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 メーカ/シール貼付	
請求先	〇〇市		123456	請求先	〇〇市		123456	請求先	〇〇市			123456
券番号	1234567890			券番号	1234567890			券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			
OCRライン (38桁)				OCRライン (38桁)				OCRライン (38桁)				
<p>接種を受ける方へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ●シールは剥がさず、台紙ごと接種場所へお持ちください。 ●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。 										氏名	厚生 太郎	
										住所	〇〇市〇〇区〇〇 999-99	
										生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 株	
										〇〇市〇〇区長 日本 一部		

枠内の部分をここに貼っていただくか、切り取って同封してください。
※対象者全員分について貼り切れない場合は、枠の上部や別紙に貼ることも可。