

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和5年秋開始接種用（代理申請）】

注1：令和5年秋開始接種は、前回の接種（2～6回目）を受けてから3か月以上経過した方です。

注2：本様式は、施設や医療機関が被接種者の代理で接種券の申請を行い、当該施設や医療機関にその送付を求めるための様式です。

令和 年 月 日

菊川市長宛

代理申請を行う施設等の名称

担当者 氏名

住所 〒

電話番号

代理して申請を行う被接種者

氏名	住民票に記載の住所	生年月日	申請理由 (1) から選択
(記入例)	●● ●●	●●年●●月●●日	

※ 可能な限り記載。

(1) 申請理由：

- ①医療施設、高齢者施設、障害者施設等の従事者である
- ②接種券が届かない
- ③接種券の紛失・破損
- ④転入