

【追加接種用（3回目・4回目）】クーポン券（接種券）発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

渋谷区長 様

申請者 ^{ふりがな} 氏名

〒

住所

電話番号

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他（ ）

※代理人による申請の場合は、代理人の本人確認書類の写しもご提出ください。

申請には被接種者の本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）の写しの添付が必要です。代理人による申請の場合は、代理人の本人確認書類も必要です。添付しましたか。	はい <input type="checkbox"/>
申請にはこれまでの接種事実が確認できるいずれかの書類（接種済証、接種記録書または接種証明書）の写しの添付が必要です。いずれかの書類をお持ちですか。 ※お手元にはない場合には、接種日時時点で住民票があった自治体等から接種済みであることがわかる書類を取得し、写しを添付してください。	はい <input type="checkbox"/>
どちらのクーポン券を申請しますか。（該当する方を○で囲んでください） ※4回目用を申請する場合は裏面の「4回目接種の対象となる理由」の記入が必須です。	3回目用 ・ 4回目用

下記のとおり、3回目または4回目クーポン券の発行を申請します。

被 接 種 者	ふりがな				
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒		
	生 年 月 日		年	月 日	
接 種 状 況	接種日		ワクチンの種類	製造番号	接種会場名
	3回目用の申請の場合、記入してください。（4回目用申請の場合、記入不要）				
	1回目	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス		
	2回目	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス		
	4回目用の申請の場合、記入してください。（3回目用申請の場合、記入不要）				
3回目	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> ノババックス			
前回接種日時点での住民票上の自治体			都道 府県		市区 町村
申請理由		<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 18～59歳だが、基礎疾患がある等の理由で、4回目接種を希望している <input type="checkbox"/> クーポン券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> クーポン券が届かない <input type="checkbox"/> 区内転居 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない※1 <input type="checkbox"/> DV、ストーカー行為等被害者※2 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※1 接種当日、会場で本人確認できる書類がない場合ワクチン接種を受けられません。該当される方はチェックした上、右記までご連絡ください。渋谷区新型コロナウイルスワクチンコールセンター☎0120-045-405 ※2 加害者の手元に既に届いている場合は、クーポン券番号により、接種日時が知られてしまう可能性があるため、番号を変えて再発行します。該当される方は必ずチェックしてください。 （この情報は、今回のクーポン券発行手続き以外には使用いたしません。）			

裏面もあります。必ず記入してください。

