接種券再発行申請書（新型コロナワクチン）【１・２回目接種用】

令和　　年　　月　　日

（宛先）京 都 市 長

申請者

住所　〒

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族　□その他

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 | □申請者と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者と同じ |  |
|  |
| 生年月日 | 明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 接種状況 | | □未接種　□接種済（　１回目　・　２回目　） | |
| （接種済の方のみ）何回目のシールが必要か（　１回目・２回目・両方　） | |
| 申請理由 | | □転居（ 市内 / 市外 ）　□接種券の紛失　□接種券の破損  □接種券が届かない　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 送付先住所 | | □申請者と同じ  □住民票と同じ  □その他  （　　　　　　　） |  |
| 〒 |