接種券再発行申請書兼接種記録確認同意書

（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

東近江市長　様

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（　　　　）

下記及び裏面の事項に同意の上、新型コロナウイルスワクチン接種券の再発行を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | 性　　別 | | | 男・女 | | |
| 個人番号  (マイナンバー) |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | | □未接種　□１回接種済（　　　年　　月　　日） | | | | | | | | | | | | |
| 申請理由 | | □転入　□接種券の紛失、滅失　□接種券の破損　□住民票等に記載がない  □接種券が届かない　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 前の接種券が発行された市区町村(転入の場合) | |  | | | | | | | | | | | | |
| 送付先住所 | | □申請者  と同じ | | 〒 | | | | | | | | | | |

（裏面につづく）

同意チェック欄

①　新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム（以下「VRS」という。）上において、東近江市が個人番号（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、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。

②　代理人により、世帯主以外の新型コロナワクチン接種券の発行を申請する場合、世帯主以外の接種履歴については、発券対象者の接種履歴について　東近江市が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。

③　転出元自治体で発行された旧接種券につきましては、残っている接種券部分及び予診のみ券部分を廃棄（もしくは転入先自治体へ返送）してください。