

新型コロナウイルスワクチン3回目接種券発行申請書

(5歳~11歳の方用)

令和 年 月 日

川口市長宛

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 同居の親族 その他 ()

※本人以外の方は本人確認書類を添付してください。

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	<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	西暦	年	月 日

申請理由

- 2回目接種日時点は川口市民ではなかった 国外でワクチン接種をした
接種券が届かない その他 ()

2回分の接種記録の写しを添付してください

※氏名、接種日、ワクチンメーカー、ロットナンバーが記載されたものをご用意ください
※裏面に添付や別途封筒に同封していただいてもかまいません

申請書送付先

〒332-8601

埼玉県川口市青木2丁目1番1号 新型コロナウイルスワクチン接種推進室