接種券発行申請書【新型コロナワクチン 令和5年秋開始接種】18歳未満用

※前回接種から3ヶ月以上経過した方が対象となります。

八雲町長宛

※転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された接種券がお手元にある場合、その接種券は破棄してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | □基礎疾患　□接種券の紛失・破損　□転入　□接種券が届かない　□海外で接種した□届いた接種券は、接種に使わずに医師との相談（予診）のみで使用した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　　　　　　　　　裏面があります。必ずご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 基礎疾患詳細 | □基礎疾患があり、通院又は入院している。※下記の疾患のうち該当するものにチェックしてください。　□慢性呼吸器疾患　　　□慢性心疾患　□慢性腎疾患　　　　　□神経疾患・神経筋疾患　□血液疾患　　　　　　 □糖尿病・代謝性疾患　□悪性腫瘍　　　　　　 □関節リウマチ・膠原病　□内分泌疾患　　　　　 □消化器疾患・肝疾患等　□先天性免疫不全症候群、HIV感染症、その他の疾患や治療に伴う　　免疫抑制状態　□その他の小児領域の疾患（高度肥満、早産児、医療的ケア児、施設　　入所や長期入院の児、摂食障害）　　□新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師に認められた |

|  |  |
| --- | --- |
| 接種状況※・接種済証　・接種記録書　・接種証明書上記いずれかを提出される方は本欄の記入は不要です。**※海外で接種された方は****必ず記入してください。** | １回目：令和　　年　　月　　日　　　　（ワクチンの種類；　　　　　　　　　　　　　　　　）２回目：令和　　年　　月　　日　　　　（ワクチンの種類；　　　　　　　　　　　　　　　　）３回目：令和　　年　　月　　日　　　（ワクチンの種類；　　　　　　　　　　　　　　　　）４回目：令和　　年　　月　　日　　　　（ワクチンの種類；　　　　　　　　　　　　　　　　）５回目：令和　　年　　月　　日　　　　（ワクチンの種類；　　　　　　　　　　　　　　　　）６回目：令和　　年　　月　　日　　　　（ワクチンの種類；　　　　　　　　　　　　　　　　） |