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；　　　　　　　　　　　　　　　　） |