接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【令和５年春開始接種用（代理申請）】

注１：令和５年度春開始接種は、初回接種が済んで、接種を受けてから３か月以上経過した方のうち、65歳以上の方、医療従事者等、基礎疾患がある64歳以下の方等が対象です。

注2：本様式は、施設や医療機関が被接種者の代理で接種券の申請を行い、当該施設や医療機関にその送付を求めるための様式です。

令和　　年　　月　　日

潮来市長宛

代理申請を行う施設等の

担当者

住所　　〒

電話番号

代理して申請を行う被接種者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | ふりがな | 住民票に記載の住所（潮来市民のみ） | 生年月日 | 前回の接種日 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |