

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【追加接種用】

※追加接種は、前回接種日から3か月以上経過した方が対象です。

※オミクロン株（XBB.1.5）に対応した1価ワクチンは令和5年9月19日以前に接種できません。

令和 年 月 日

江東区長殿

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（ ）

下記の事項に同意の上、接種券の発行を申請します（下記①・②・③をよくお読みください）。

- ① 令和5年5月8日から9月19日までの12歳以上の方の追加接種は65歳以上の方および、基礎疾患があるか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が認める方・医療従事者・高齢者施設等の従事者の方のみ、1回接種が可能です。
- ② 令和5年5月8日から9月19日までの5歳から11歳の方の追加接種はオミクロン株対応ワクチン未接種の方全員について、1回接種が可能です。基礎疾患があり、令和5年5月7日までにオミクロン株対応ワクチンを1回接種した方は、さらに追加で1回接種が可能です。
- ③ 被接種者の接種回数により、送付する接種券が異なります。最終接種日・接種回数がかかるよう、接種歴確認書類の提出にご協力をお願いいたします。書類不備または未提出の場合、接種券発行に当たり、接種会場等へご連絡させていただくことがあります。

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
希望する接種券 (希望の回数に「○」)	<input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目 <input type="checkbox"/> 6回目 <input type="checkbox"/> 7回目				
申請理由	<input type="checkbox"/> 上記①②の接種対象者 <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他（ ）				
送付先住所 (※再発行の方のみ記入)	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒			

※追加接種用の接種券初回発送は江東区の住民票上の住所へ送付します。