

※令和6年4月以降の接種には使用できません。

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市長

【申請者】

氏名	生年月日	続柄	電話番号
(フリガナ)	年	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他()	(日中連絡の取れる番号)
住所	〒		

【被接種者】

氏名	生年月日	住民票に記載の住所	
<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒569 - 高槻市
申請理由	送付先住所		
<input type="checkbox"/> 接種券なしで接種済のため必要 接種日と接種場所 () <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	
申請する接種券	<input type="checkbox"/> 1回目接種用	<input type="checkbox"/> 2回目接種用	<input type="checkbox"/> 3回目接種用
	<input type="checkbox"/> 5回目接種用	<input type="checkbox"/> 6回目接種用	<input type="checkbox"/> 7回目接種用

【添付書類】

申請する接種券の接種回数の1つ前（5回目接種用を申請する場合は4回目）の接種記録が分かるもののコピー
ex.接種済証、接種記録書、接種証明書等（お持ちでなければ不要です）

被接種者の住民票に記載の住所以外に接種券を送付希望の場合

- 被接種者本人による申請 → 被接種者の本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）のコピー
 代理人による申請 → 被接種者及び代理人の本人確認書類のコピー、委任状

【提出先】 〒569-0052 大阪府高槻市城東町5番7号 高槻市保健所 保健予防課 宛

【問合せ先】 高槻市保健所 保健予防課 TEL 072-661-9332(受付8時45分から17時15分まで)

市 確 認 欄	管理No.	受付日	受付者	確認者	発送日	接種券番号
		/	<input type="checkbox"/> 代筆		/	2000
備 考 欄						