

18歳未満の方用

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】

※初回（1・2回目）接種を終了した方のうち、基礎疾患がある5～18歳未満の方等が対象です  
（前回の接種から3か月以上経過している必要があります）

令和 年 月 日

勝山市長宛

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 同一世帯員 その他（ ）

被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 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		年 月 日
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
申請理由	<input type="checkbox"/> 5～18歳未満であるが、基礎疾患がある等の理由で「令和5年春開始接種」を希望している（裏面の理由を記入してください） <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（ ）		

※ 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用の接種券がお手元にある場合、その接種券は廃棄してください。

※ 勝山市の未使用接種券をお持ちの方は、その接種券を使用することができます。

（裏面につづく）

<p>「令和5年度春開始接種」 の対象者となる理由</p>	<p><input type="checkbox"/>5歳以上18歳未満であるが、基礎疾患があり、通院／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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><input type="checkbox"/>慢性呼吸器疾患</p> <p><input type="checkbox"/>慢性心疾患</p> <p><input type="checkbox"/>慢性腎疾患</p> <p><input type="checkbox"/>神経疾患・神経筋疾患</p> <p><input type="checkbox"/>血液疾患</p> <p><input type="checkbox"/>糖尿病・代謝性疾患</p> <p><input type="checkbox"/>悪性腫瘍</p> <p><input type="checkbox"/>関節リウマチ・膠原病</p> <p><input type="checkbox"/>内分泌疾患</p> <p><input type="checkbox"/>消化器疾患・肝疾患等</p> <p><input type="checkbox"/>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</p> <p><input type="checkbox"/>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）</p> </div> <p><input type="checkbox"/>5歳以上18歳未満であるが、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</p>
<p>前回の接種状況</p> <p>※分かる範囲で記入してください。</p>	<p>①接種状況 <input type="checkbox"/>1回接種済 <input type="checkbox"/>2回接種済 <input type="checkbox"/>3回接種済 <input type="checkbox"/>4回接種済</p> <p>②前回接種日：____年 ____月 ____日</p> <p>③前回接種したワクチンの種類：_____</p>