

新型コロナウイルスワクチン接種券発行申請書兼接種記録確認同意書(転入者用)

日進市長 あて

○ 申請者

(フリガナ) 氏名	住所	生年月日	性別
	日進市 日中連絡可能な電話番号 ()	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	
新型コロナウイルスワクチンの接種履歴	転入前住所の市区町村名	接種券番号	
(受けたことがある場合) 1回目: 年 月 日			

※接種券番号が不明な場合は記入不要です

下記の事項に同意の上、新型コロナウイルスワクチン接種券の発行申請に際し、次の事項に同意します。 同意チェック欄

① 新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム(以下「VRS」という。)上において、日進市が個人番号(マイナンバー)又は他の個人情報(氏名・生年月日・性別)により、申請者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認します。

② 代理人により、世帯主以外の新型コロナウイルスワクチン接種券の発行を申請する場合、世帯主以外の接種履歴については、発券対象者の接種履歴について 日進市がVRSで個人番号(マイナンバー)以外の個人情報(氏名・生年月日・性別)により確認します。

○ 発券希望者(申請者含む)

	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	性別	接種券番号
1					
2					
3					
4					
5					
6					

※接種券の発行時期は、年齢によって異なります。詳しくは日進市ホームページ「新型コロナウイルスワクチン予防接種について」をご覧ください。

URL <https://www.city.nisshin.lg.jp/kinkyu2/11392.html>

