

Application for COVID-19 Vaccination Ticket

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

年 月 日
Date year/ month/ day

To the Mayor of Nagareyama
流山市長 宛

Applicant（申請者）

Name（氏名）

Address（住所） 〒

Phone number（電話番号）

Relationship ☐ yourself（本人） ☐ Same household member（同一世帯員）

（被接種者との続柄） ☐ Hospital staff（通院／入院中の医療機関の職員）

☐ Others（その他）（ ）

As indicated below, I am requesting the issuance of the vaccination ticket.

（下記のとおり、接種券の発行を申請します）

Person to be Vaccinated (被接種者)	ふりがな		
	Name (氏名)	<input type="checkbox"/> Same as Applicant (申請者と同じ)	
	Address (住民票の住所)	<input type="checkbox"/> Same as Applicant (申請者と同じ)	〒270-01 千葉県流山市
	Date of Birth (生年月日)	西暦 年 月 日 (歳) (Year) (Month) (Day) (Age)	
Mailing Address (送付先住所)		<input type="checkbox"/> Same as Applicant (申請者と同じ)	〒

The ticket will be sent to the registered residence address.

（接種券は住民票登録住所に郵送します。）

If you would like to change the mailing address, please submit documents that can confirm at the current address. (e.g. Copy of utility bill, etc.)

At that time, please also submit a copy of your identity document (My Number card, driver's license, health insurance card, etc.)

（住民票登録住所以外の場所へ送付を希望する方は、現住所の居住実態の確認できるもの（例：公共料金領収書の写し等）を提出してください。その際、本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等）の写しも併せて提出してください。）

Ticket Type (申請内容)	<input type="checkbox"/> 1st/2nd Dose(1・2回目) <input type="checkbox"/> Omicron Booster Dose(3・4・5・6・7回目)
Reason for application (申請理由)	<input type="checkbox"/> Moved to Nagareyama City（転入） (Municipality or Country before moving in [転入前自治体]:) <input type="checkbox"/> Vaccination ticket was lost or destroyed（接種券の紛失・破損） <input type="checkbox"/> Moved inside of Nagareyama（市内転居） <input type="checkbox"/> Vaccination ticket have not arrived（接種券が届かない） <input type="checkbox"/> Other（その他）

Continue on back(裏面に続く)

Vaccination Records (接種履歴)		Date of Vaccination (yy/mm/dd)	Type of Vaccine(※) (ワクチンの種類)	Omicron booster (オミクロン株対応)
	1st Dose			Yes・No
	2nd Dose			Yes・No
	3rd Dose			Yes・No
	4th Dose			Yes・No
	5th Dose			Yes・No
	6th Dose			Yes・No

※Please full in blanks box referring to the following types
(Pfizer / Pfizer for children / Moderna / AstraZeneca / Novavax / Johnson&Johnson's & another)

Please submit the following document (以下の書類を添付してください)

Copy of your vaccination status

(e.g.Certificate of vaccination, vaccination record)

(接種済証・接種記録書・接種証明書等の写し)

※For those who has been vaccinated abroad ,all of the cerifications will be need it.
(海外で予防接種を受けた方は、全ての接種の証明が必要です)

事務処理記入欄

受付日	システム登録		発送日
年齢	<input type="checkbox"/> ～4歳 <input type="checkbox"/> 5～11歳 <input type="checkbox"/> 12歳～		
発行券種	<input type="checkbox"/> 初回接種 <input type="checkbox"/> 追加接種		