


※転入前の接種券が提出できない場合のみ必要な書類です。

白河市新型コロナワクチン接種券発行申請書兼接種記録確認同意書(1、2回目・転入者用)

白河市長宛

下記の事項に同意の上、新型コロナワクチン接種券の発行を申請します。

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、白河市が個人番号(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いの市区町村における接種記録を確認します。

同意する  

※にを必ず入れてください。同意欄にがない場合、接種券の発行ができません。

※個人番号(マイナンバー)の記入は必須ではありません。マイナンバーの記載がない場合、氏名・生年月日・性別により接種記録を確認します。

○申請者	申請日 令和 年 月 日
転入先住所	前の接種券が発行された市区町村
白河市	
日中連絡可能な電話番号( )	市・区・町・村
氏名(署名)	生年月日
ふりがな	明・大・昭・平・西暦
	年 月 日
性別	男・女
1 申請者	
氏名(署名)	生年月日
ふりがな	明・大・昭・平・西暦
	年 月 日
性別	男・女
2	
氏名(署名)	生年月日
ふりがな	明・大・昭・平・西暦
	年 月 日
性別	男・女
3	
氏名(署名)	生年月日
ふりがな	明・大・昭・平・西暦
	年 月 日
性別	男・女
4	
氏名(署名)	生年月日
ふりがな	明・大・昭・平・西暦
	年 月 日
性別	男・女