

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

【令和5年秋開始接種】（5～17歳申請用）

※基礎疾患がある5歳以上18歳未満の方で、令和5年秋開始の新型コロナワクチン接種を希望する場合は、本申請書を用いて申請を行ってください。

※申請があった場合は、令和5年9月から順次、住所地へ接種券の郵送を行います。

詳しい送付日程は、能代市ホームページをご覧ください。

※予診を行う医療機関からの依頼に応じて、「令和5年秋開始接種の対象者となる理由」の記載内容等を医療機関へ情報提供する場合があります。

令和 年 月 日

能代市長 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
申請理由	<input type="checkbox"/> 5歳以上18歳未満だが、基礎疾患がある等の理由で、令和5年秋開始接種を希望している <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（ ）		

※裏面の記載が無い場合、令和5年秋開始接種に使用する接種券の早期発行はできません。

（裏面につづく）

<p>令和5年秋開始接種の 接種券を早期に発行する理由</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> <p> <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 慢性心疾患 <input type="checkbox"/> 慢性腎疾患 <input type="checkbox"/> 神経疾患・神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病・代謝性疾患 <input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 関節リウマチ・膠原病 <input type="checkbox"/> 内分泌疾患 <input type="checkbox"/> 消化器疾患・肝疾患等 <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 <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） <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 （重症化リスクが高いと認められた事由： _____ ） </p>
<p>前回の接種状況</p>	<p>①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>②ワクチン種類：</p> <p> <input type="checkbox"/> ファイザー社製オミクロン株対応ワクチン（12歳以上） <input type="checkbox"/> ファイザー社製従来型ワクチン（12歳以上） <input type="checkbox"/> ファイザー社製従来型ワクチン（5～11歳） <input type="checkbox"/> ファイザー社製従来型ワクチン（生後6ヶ月～4歳） <input type="checkbox"/> 武田／モデルナ社製オミクロン株対応ワクチン <input type="checkbox"/> 武田／モデルナ社製従来型ワクチン <input type="checkbox"/> 武田（ノババックス） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） </p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）：</p> <p> <input type="checkbox"/> 市町村の会場や医療機関、職域会場での接種 （接種券を送ってきた市町村名： _____ ） <input type="checkbox"/> その他（具体的に： _____ ）（※1） </p> <p>※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方は「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。</p>

※1 「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります。

- ・海外在留邦人等向け新型コロナワクチン接種事業での接種
- ・在日米軍による接種 ・製薬メーカーによる治験等としての接種 ・海外での接種
- ・上記の他、市町村の会場や医療機関、職域会場での接種に当てはまらない接種