

# 接種券先行発行申請書【新5歳・初回接種（1・2回目接種）】

令和 年 月 日

前橋市長宛

申請者 ふりがな 氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

被接種者との続柄 同一世帯員 その他（ ）

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

被 接 種 者	ふりがな		
	氏 名		
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生 年 月 日	平成	年 月 日

※5歳の誕生日以降に申請してください。

※再発行の申請は「接種券再発行申請書」をお使いください。

※接種券を住民登録地以外に送付したい場合は、別途「送付先変更依頼書」が必要です。

本書の提出方法 1 メール [vaccination@city.maebashi.gunma.jp](mailto:vaccination@city.maebashi.gunma.jp)

2 FAX 027-212-3708

3 郵 送 〒371-0014 群馬県前橋市朝日町3-36-17

前橋市保健所 新型コロナワクチン接種推進室 宛