

新型コロナワクチン接種券 事前発送申請書

申請日：令和 年 月 日

(宛先) 泉大津市長

次の通り、新型コロナワクチン接種券の事前発送を申請します。

(申請者) ^{ふりがな} 氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

接種される方との続柄 本人 同居の親族
 その他()

1. 接種される方

ふりがな			
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(西暦)	年 月 日	追加接種可能年齢は接種日当日 18 歳以上 【(参考)2022 年に 18 歳に到達するのは 2004 年(平成 16 年)生】	

2. 該当項目にチェックしていただき、その他の場合は理由をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 医療従事者等	<input type="checkbox"/> 高齢者施設、障がい者施設等の入所者及び従事者(施設内で接種体制が確保できた場合に限り)
<input type="checkbox"/> 通所サービス事業所の利用者及び従事者 (通所施設内で接種体制が確保できた場合に限り)	<input type="checkbox"/> 病院及び有床診療所の入院患者 (病院等が入院患者の接種を実施する場合に限り)

3. 送付先

<input type="checkbox"/> 住民票に記載の住所と同じ	
<input type="checkbox"/> 住民票に記載の住所以外に送付(この場合は、接種される方及び申請者の本人確認書類が必要)※	
送付先住所	〒 _____
理由	<input type="checkbox"/> 現在、郵送先に居住しているため <input type="checkbox"/> 親族が書類管理をしているため <input type="checkbox"/> その他()

※申請に本人確認書類が必要な場合は、申請書と接種される方及び申請者の本人確認書類(運転免許証、健康保険証等)の写し(コピー)を同封の上、下記住所まで郵送にて申請をお願いいたします。

(申請書類郵送先: 〒595-0013 大阪府泉大津市宮町 2-25 泉大津市健康づくり課宛)

職員記入欄

<input type="checkbox"/> 年齢確認	<input type="checkbox"/> 住民確認	担当者:	発送日:
-------------------------------	-------------------------------	------	------

受付印

新型コロナワクチンの初回接種の完了から 8 か月以上の経過を待たずに追加接種を実施する場合の接種対象者は下記に記載の方になります。接種対象者で接種を希望する方で接種券が届いていない方は、接種券の事前発送申請を行ってください。申請は、市コールセンターに電話、窓口、郵送、オンライン申請にて行えます。郵送での申請は、裏面の申請用紙をご利用いただくか、市ホームページからダウンロードしてください。申請後 1 週間を目処に発送を予定しておりますが、接種履歴の確認に時間がかかる場合がありますので、1週間以上お待ちいただく可能性があります。

医療従事者等

◎新型コロナウイルス感染症患者(新型コロナウイルス感染症疑い患者(注)を含む。以下同じ。)に直接医療を提供する施設の医療従事者等(新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。)(注)疑い患者には新型コロナウイルス感染症患者であることを積極的に疑う場合だけでなく、発熱・呼吸器症状などを有し新型コロナウイルス感染症患者かどうか分からない患者を含む。

高齢者施設・障がい者施設等の従事者

◎泉大津市に住民票がある方で、以下に示す高齢者、障がい者等が入所、居住する施設に従事している方(施設内で接種体制が確保できた場合に限る)

▽介護保険施設

- ・介護老人福祉施設
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院

▽居住系介護サービス

- ・特定施設入居者生活介護
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・認知症対応型共同生活介護

▽老人福祉法による施設

- ・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム
- ・有料老人ホーム

▽高齢者住まい法による住宅

- ・サービス付き高齢者向け住宅

▽生活保護法による保護施設

- ・救護施設
- ・更生施設
- ・宿所提供施設

▽障害者総合支援法による障害者支援施設等

- ・障害者支援施設
- ・共同生活援助事業所
- ・重度障害者等包括支援事務所(共同生活援助を提供する場合に限る)
- ・福祉ホーム

▽その他の社会福祉法等による施設

- ・社会福祉住居施設(日常生活支援住居施設を含む)
- ・生活困窮者・ホームレス自立支援センター
- ・生活困窮者一時宿泊施設
- ・原子爆弾被爆者養護ホーム
- ・生活支援ハウス
- ・婦人保護施設
- ・矯正施設(※患者が発生した場合の処遇に従事する職員に限る)
- ・更生保護施設

通所サービス事業所の利用者及び従事者

◎居宅サービス事業所等及び訪問系サービス事業所等の従事者のうち、通所によるサービスを提供する施設の従事者と利用者(通所施設内で接種体制ができた場合に限る)

病院及び有床診療所の入院患者 (病院等が入院患者の接種を実施する場合に限る)

上記以外で初回接種完了から 7 か月以上経過した高齢者 (令和 4 年 2 月以降対応)

【ワクチンに関すること、申請および申請に関するお問合せ先】

泉大津市新型コロナワクチンコールセンター



電話番号を再度確認しておかけ間違いのないようお願いします。

電話番号:0120-920-705

(9時～17時)月～日曜日

※祝日・年末年始は除く、
12月11日～1月9日は平日のみ

ファクス番号:0725-33-4543