

新型コロナワクチン接種券送付申込書【令和5年春開始接種用】

- ・この申請は一宮市内に住民票がある5歳以上64歳以下の方が対象です。
- ・電子申請でも申し込むことができます。可能な方は電子申請にご協力をお願いいたします。

電子申請は
↓こちら↓



【確認事項】

- ・接種券は住民票に記載された住所に送付します。
- ・令和5年春開始接種でのワクチン接種は1人1回のみです。
- ・過去に一宮市で基礎疾患等による接種券の申請をし、オミクロン株対応ワクチンを接種済みの方は、5月8日(月)以降、順次発送を予定しています。接種券が重複して届いた際には、後から届いた接種券を破棄してください。なお、重複して接種された場合の費用はご本人負担となり、接種費用をお支払いいただくこととなります。

(あて先) 一宮市長

申込日 令和 5 年 月 日

上記の事項を確認したので、次のとおり新型コロナワクチン接種券の送付を申し込みます。

○被接種者

前回の接種券番号※	前回の接種日※	年	月	日
※接種券番号、接種日がわからない場合は空欄で結構です。				
住民票の住所	〒 - 一宮市	前回接種時の市町村名 ※直前のワクチン接種後に 一宮市に転入された方 (例)愛知県名古屋市		
フリガナ				
氏名				
生年月日	年	月	日	※5歳以上64歳以下の方が対象です。
電話番号	-	-		

接種券の発行を希望する理由 ※該当する理由に✓をつけてください。

A 以下の病気や状態の方で、通院/入院している方

※精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳を所持している方については、通院又は入院をしていない場合も、基礎疾患のある方に該当します。

<18歳以上64歳以下の方>

- 慢性の心臓、腎臓、呼吸器、肝臓の病気
- 病気や治療による免疫機能の低下
- 神経疾患や神経筋疾患を原因とする身体機能の低下
- 染色体異常
- 血液の病気（鉄欠乏性貧血は除く）
- インスリンや飲み薬で治療中又は合併症のある糖尿病
- 睡眠時無呼吸症候群
- 重い精神疾患
- 知的障害

<17歳以下の方>

- 慢性の心臓、腎臓、呼吸器、肝臓の病気
- 病気や治療による免疫機能の低下
- 神経疾患や神経筋疾患を原因とする身体機能の低下
- 染色体異常
- 血液の病気
- 代謝性疾患（糖尿病を含む。）
- 悪性腫瘍
- 膠原病
- 内分泌疾患
- 消化器疾患

B その他

- 18歳以上64歳以下でBMIが30以上である方
- 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方
- 64歳以下で医療従事者、高齢者施設・障がい者施設等従事者の方
- 上記以外で、事情により接種券の発行を希望される方

【申請先】〒491-0076

一宮市貴船町3丁目2番地 新型コロナワクチン接種推進室
コールセンター：0586-52-7755 FAX:0586-72-2056

<処理欄> 窓口・郵送・電話・FAX (/ :)