

# 転入者用

## 新型コロナウイルスワクチン新接種券交付申請書兼接種記録確認同意書

申請日 年 月 日

(あて先)  
臼杵市長 殿

申請者	住所	〒875- 臼杵市
	ふりがな 氏名	
	電話番号	

臼杵市への転入に伴い、下記に記載している事項に同意の上、新型コロナウイルスワクチン接種券の交付を申請します。

### 記

#### <個人番号確認同意>

新接種券の発行にあたっては、ワクチン接種記録システム上において、臼杵市が転入者全員の個人番号（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、発券対象者の以前にお住まいの市区町村における接種記録を確認することに同意します。

#### 市事務処理欄（申請しない場合）

世帯主名

不申請者

理由 ・ 2回接種済・接種意思なし

世帯全員

世帯一部