

新型コロナウイルスワクチン接種支援確認申告書

○私は、新型コロナウイルスワクチン接種の予約について、
利用（契約）しているサービス等を提供する事業所等の支援
を受けたことを申告します。（予約支援）

支援を受け、予約した年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

予約した接種年月日：（ _____ 回目） _____ 年 _____ 月 _____ 日

（ _____ 回目） _____ 年 _____ 月 _____ 日

予約した接種場所：（ _____ 回目） _____

（ _____ 回目） _____

※1回目及び2回目の場合は2つの欄を用いてそれぞれ回・年・月・日を記入すること

○私は、新型コロナウイルスワクチン接種について、接種済証
の写しを添えて、利用（契約）しているサービス等を提供す
る事業所等から契約しているサービス外で同行支援を受け
たことを申告します。（同行支援）

支援を受け、ワクチン接種した年月日

_____回目： _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____回目： _____ 年 _____ 月 _____ 日

※1回目及び2回目の場合は2つの欄を用いてそれぞれ回・年・月・日を記入すること

_____ 年 _____ 月 _____ 日

（氏名） _____

（代筆者氏名） _____

（続柄等） _____

※自署でない場合は、記名押印してください。