

☐ 金沢市がクーポン券を交付できるのは、予防接種を受ける時点で金沢市に住民登録がある人です。

☐ このクーポン券の交付対象は昭和37年（1962年）4月2日から昭和54年（1979年）4月1日生まれの男性です。

☐ 令和7年3月末までに抗体検査を受けた結果、風しんの抗体が不十分という判定を受けています。

下記のとおり、風しん第5期の定期接種に係るクーポン券の交付を申請します。

申請日	令和                      年                      月                      日			
申請方法	<input type="checkbox"/> 郵送申請      →本人確認書類（コピー）の添付が必要です。			
	<input type="checkbox"/> 窓口申請	窓口に来られた人 <input type="checkbox"/> 本人（申請者）      →本人確認書類を持参してください。 <input type="checkbox"/> 代理人      →委任欄の記載及び申請者の本人確認書類（コピー）の添付が必要です。		
委任欄	私は、下記代理人欄の者を代理人と定め、当該申請及び受領に関する権限を委任します。 委任者氏名（署名又は記名押印） _____			
	代理人	氏名		
		住所		
	電話番号	_____		
申請者	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	昭和                      年                      月                      日		
	住民登録の住所	〒                      ー 金沢市 <small>※建物名、部屋番号まで記入してください。</small>		
	電話番号	_____		
	<div> <div>クーポン券の 交付を 受ける人</div> </div> 交付理由	<input type="checkbox"/> 接種期限延長に伴う交付 <input type="checkbox"/> 再交付（紛失、汚損等含） <input type="checkbox"/> 転入（転入前住所 _____ ）		
		抗体検査実施確認（ <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 ）		
		<small>※転入前住所の自治体へ問い合わせる場合があります。</small>		
	本人確認書類	1点でよいもの	<input type="checkbox"/> 個人番号カード（表面のみ） <small>※顔写真、氏名、生年月日、現住所が記載されているもの。</small> <input type="checkbox"/> 運転免許証 <small>※住所変更がある場合は裏面のコピーも必要です。</small> <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード	
		2点必要なもの	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳	
<small>※申請の際添付いただきました書類は原則返却いたしません。</small>				
送付先住所	<input type="checkbox"/> 住民登録の住所へ送付 <input type="checkbox"/> その他                      〒                      ー <small>※建物名、部屋番号まで記入してください。</small>			

整理番号					履歴確認					発行確認			
					日付	／	履歴	抗体検査実施日 年 月 日 <u>接種要確認</u>	担当		日付	／	担当