

新型コロナウイルスワクチン(オミクロン株対応)接種
追加接種（3・4・5回目接種）

「おまかせ予約」登録申請書

小鹿野町長 様

私は、ワクチンの種類・接種日時・接種場所は町におまかせし、裏面の留意事項に承諾し、
「おまかせ予約」希望者として次のとおり申請します。

申請者	フリガナ		
	氏名		
	住所	〒	
	電話番号（※1）		
	被接種者との続柄	☐ 本人 ☐ 同居の親族 ☐ その他（ ）	
接種する人	フリガナ	☐ 申請者と同じ	
	氏名		
	住所	☐ 申請者と同じ	〒
	電話番号（※1）	☐ 申請者と同じ	
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 （西暦 年）	
接種券番号			
何回目の接種を予約		☐ 3回目 ☐ 4回目 ☐ 5回目	
前回の接種日	令和 年 月 日	前回の接種回数	
		☐ 2回目 ☐ 3回目 ☐ 4回目	
送付先住所		☐ 申請者と同じ ☐ 接種する人と同じ	

※1 電話番号は、携帯など日中つながりやすい番号をご記入ください。

※2 記載内容に不備があった際は受付できません。

※3 ワクチンの種類、接種日時、接種場所は選べません。

町記載欄 ※申請者は記入しないでください。

項目	内容
① 予約日時	令和 年 月 日（ ）： ～：
② 接種場所	小鹿野文化センター ・ （ ）
③ 本人への連絡	☐ 郵送（ 月 日投函） ☐ その他（ ）