

# 新型コロナウイルスワクチン予防接種済証（再）交付申請書

令和 年 月 日

(宛名) 桜井市長

申請者	氏名		
	住所		
	電話番号		
	証明を受ける者との続柄		※被接種者、被接種者保護者以外の場合は、委任状が必要です。

新型コロナウイルスワクチン予防接種済証を（再）交付いただきたく、次のとおり申請します。

証明を受ける者 (被接種者)	氏名		
	生年月日		
	住所	※申請者と異なる場合のみ記入	
接種1回目	接種日	令和 年 月 日	
	接種場所		
接種2回目	接種日	令和 年 月 日	
	接種場所		
ワクチン	製造販売業者	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ	
申請理由	<input type="checkbox"/> 医療従事者等で接種記録書を紛失		
	<input type="checkbox"/> 紛失等による再交付 (理由: _____ ) (使用目的: _____ )		

## 【必要書類】

- ① この申請書
- ② 本人確認書類 (運転免許証、パスポートなどの顔写真付きの公的証明書の場合は、いずれか1点)  
(健康保険証、介護保険証、年金手帳、社員証等の場合は、いずれか2点)
- ③ (代理人が申請する場合) 委任状
- ④ (代理人が申請する場合) 代理人の本人確認書類  
(運転免許証、パスポートなどの顔写真付きの公的証明書の場合は、いずれか1点)  
(健康保険証、介護保険証、年金手帳、社員証等の場合は、いずれか2点)

請求者と窓口に来た人が異なる場合は、下記の委任状が必要です。

委任状 私は、上記申請者に予防接種証明書の交付申請及び受領に関する一切の権限を委任します。 <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> 請求者自署 _____
--