

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

(あて先) 厚木市長

私は、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の再交付を受けるため、次のとおり申請いたします。

申請者	現住所			
	氏名	フリガナ:		
	生年月日	年 月 日 生	対象者との関係	
	連絡先	()		

被接種者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	氏名	フリガナ: <input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	生年月日	年 月 日 生		
	連絡先	()		

再交付理由	<input type="checkbox"/> 予防接種済証の紛失・汚損 <input type="checkbox"/> 接種記録書のみを持つ場合の接種済証の交付 <input type="checkbox"/> その他の理由()
-------	--

以下、わかる範囲で記入してください。

接種回数	接種日	接種会場または医療機関名	ワクチンの種類
1回目	年 月 日		
2回目	年 月 日		
3回目	年 月 日		
4回目	年 月 日		
5回目	年 月 日		

※申請者が被接種者もしくはその保護者以外の場合は、委任状への記入が必要です。

【委任状】	
私は、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の再交付申請及び受領の権限を次の者に委任いたします。	
代理人	住所 _____
	氏名 _____
委任者 (被接種者)	住所 _____
	氏名(自署) _____

添付書類

【必須】

- 本人確認書類の写し (運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、在留カード等)
- 返信用封筒(返送先宛先記載、切手添付※長3封筒の場合、84円)

【該当がある場合に提出するもの】

- 接種記録が確認できる書類の写し(予診票、接種記録書、接種済証等)※紛失時は不要
- 代理人の本人確認書類の写し(委任欄への記入が必要です。)