

新型コロナウイルスワクチン予防接種済証交付申請書

令和 年 月 日

伊那市長 宛

申請者 ふりがな 氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同居の親族

その他 ()

下記のとおり、予防接種済証の発行を申請します。

被 接 種 者	ふりがな			
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒	
	生 年 月 日		年	月 日
接種状況	<input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済			
申請理由	<input type="checkbox"/> 医療従事者で、市が発行する予防接種済証が必要なため <input type="checkbox"/> 予防接種済証（臨時）を紛失したため <input type="checkbox"/> その他 ()			
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 被接種者と同じ	〒		

【添付書類】被接種者に係る次の書類

- 医療従事者で市が発行する予防接種済証が必要な方
・新型コロナウイルスワクチン接種記録書の写し
・本人確認書類（運転免許証、保険証、マイナンバーカード等）の写し
- 接種券右下の「接種済証（臨時）」を紛失された方
・本人確認書類（運転免許証、保険証、マイナンバーカード等）の写し

※代理人申請の場合は、委任状の提出及び代理人の本人確認書類提示(郵送の場合は写しの添付)が必要です。

【郵送申請の場合の送付先】

〒396-8617

長野県伊那市下新田3050番地 伊那市役所健康推進課予防係

※郵送申請の場合は、必ず84円切手を貼付し返送先住所を記載した返信用封筒を同封してください。

○市処理欄

申請者確認	申請・添付書類確認	接種済証発行	記載内容確認	送付先確認
代理人 委任状 本人確認書類				