

# 接種済証交付申請書（新型コロナワクチン）

令和 年 月 日

東串良町長様

申請者  
(自署)

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、新型コロナワクチン接種済証の交付を申請します。

被 接 種 者	フリガナ		
	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	T · S · H · R	年 月 日
申請理由	<input type="checkbox"/> 予防接種済証（臨時）・接種記録書の紛失 <input type="checkbox"/> 接種記録書のため（医療従事者等接種の場合） <input type="checkbox"/> その他 ( )		

## 【添付書類】

- 本人確認書類（運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード等）の写し
- 新型コロナワクチン接種記録書の写し（医療従事者等でお持ちの方のみ）