

新型コロナウイルスワクチン予防接種済証再発行申請書

(あて先)
大野城市長

令和 年 月 日

私は、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の再発行を受けるため、次のとおり申請します。

申請者	住 所	〒
	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生
	電話番号	()

申請者が、接種者本人以外の場合は下記も記入してください。

被接種者	住 所	〒
	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生
	電話番号	()
	申請者との関係	

注意

- 1 新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の再発行は、接種状況の確認に時間がかかる場合があります。
- 2 申請書には申請者及び被接種者の本人確認書類が必要です。
- 3 予防接種済証の再発行は郵送で行いますので、切手が貼り付けられ、返送先住所が記載された返信用封筒の提出が必要です。

【添付書類】

- ①申請者および被接種者の運転免許証など、本人確認書類の写し
- ②返信用封筒（84円切手貼付，返信先住所記載）

本人確認書類の写しを貼り付けるか同封してください。

届出人

本人確認書類
写し 貼付け

(保険証、免許証、マイナンバーカード、パスポート等)

届出人

(裏面)

(住所変更等で裏書がある場合のみ)

接種対象者

本人確認書類
写し 貼付け

(保険証、免許証、マイナンバーカード、パスポート等)

接種対象者

(裏面)

(住所変更等で裏書がある場合のみ)