

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

女川町長 様

| | | |
|-----|-------------|--|
| 申請者 | 氏 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 | |
| | 証明を受ける者との続柄 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他（※下部の委任状の記載が必要です。） |

次のとおり、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の（再）交付を申請します。

| | | |
|-------------------------|---|------------|
| 証明を受ける者 （被接種者） | 氏 名 | |
| | 生年月日 | （西暦） 年 月 日 |
| | 住 所 <small>※申請者と異なる場合のみ</small> | |
| 該当する部分に チェックをしてください。 | <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"/> 再交付（理由： _____） | |
| | <input type="checkbox"/> その他（理由： _____） | |

※申請者が被接種者、被接種者の保護者以外の場合は、次の委任状への記入が必要です。

| | |
|--|--|
| 【委任状】 | |
| 私は、上記被接種に係る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 _____ | |
| _____（続柄） _____ に委任します。 | |
| 令和 年 月 日 | |
| 委任者（被接種者） | |
| _____（住所） | |
| _____（氏名） _____ (印) | |
| _____（電話番号） | |

【添付書類】

- ・申請者及び被接種者の本人確認書類（健康保険証、運転免許証など）の写し
- ・（接種記録書のみを持つ場合の接種済証交付申請の場合） 接種記録書の写し