

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

堺市長 殿

年 月 日

申請者	ふりがな 氏 名							
	住 所							
	電話番号							
	証明を受ける者 との続柄	※被接種者、被接種者保護者以外の場合は、委任状が必要です。						

新型コロナウイルスワクチン予防接種済証を（再）交付いただきたく、次のとおり申請します。
 なお、（再）交付後は紛失等のないよう注意して取り扱います。

証明を 受ける者 (被接種者)	ふりがな 氏 名							
	生年月日	年 月 日						
	住 所	※申請者と異なる場合のみ記入						
初回接種 1 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
初回接種 2 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
追加接種 3 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
追加接種 4 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
追加接種 5 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
追加接種 6 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
追加接種 7 回目	接 種 日	令和 年 月 日						
	接種場所							
ワクチン		1 回目	2 回目	3 回目	4 回目	5 回目	6 回目	7 回目
	製造販売業者							
	ロット番号							
申請理由	<input type="checkbox"/> 接種記録書のみを持つ医療従事者等							
	<input type="checkbox"/> 紛失等による再交付（理由： _____） （使用目的： _____）							

※発行には書類が到着してから2週間程度かかります。また、堺市外の医療機関等で接種された場合や医療機関等からの接種記録の報告等により発行まで3か月程度かかることがあります。

【必要書類】

- ①この申請書
- ②本人確認書類の写し（氏名、住所、生年月日の記載があるもの）
- ③宛名と切手を貼付した返信用封筒（定形・普通郵便の場合は84円）
- ④接種記録書の写し（医療従事者等）
- ⑤委任状
- ⑥代理人の本人確認書類の写し（氏名、住所、生年月日の記載があるもの）
- ※ ④はある方のみ
- ※ ⑤⑥は代理人（申請者が被接種者または被接種者の保護者以外）が申請する場合に必要
- ※ ⑤は必ず被接種者が自署してください。
- ※ 接種後に転居、氏名変更等があった場合は、別途書類が必要となりますので、お問い合わせください。

受 付 印