新型コロナウイルスワクチン予防接種済証交付申請書

西会津町長　様

令和　　年　　月　　日

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

（証明を受ける者との続柄：本人・その他［　　　　］）

次のとおり、新型コロナウイルス予防接種済証の交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 証明を受ける者（被接種者） | 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住　　所 | ※申請者と異なる場合のみ記入 |
| 該当する部分にチェックをしてください。 | * 接種記録書のみを持つ場合の接種済証の交付
 |
| * 再交付（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| * その他（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |

申請者が被接種者もしくは被接種者と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。（必ず被接種者が自署してください。）

|  |
| --- |
| 【委　任　状】私は、上記被接種にかかわる新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の交付申請及び受領の権限を（申請者氏名）　　　　　　　（続柄）　　　に委任します。令和　　年　　月　　日委任者（被接種者）（住　　所）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏　　名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

【留意事項】

・郵送による申請の場合は申請者と被接種者の本人確認書類（運転免許証・健康保険証等）、の写しと返信用封筒（宛先記入と長３封筒の場合８４円切手貼付）を添付してください。

なお、代理人による申請の場合は、申請者ではなく代理人の本人確認書類が必要です。

・接種記録書のみを持つ場合の接種済証申請の場合は、上記に加え、接種記録書の写しを添付してください。