

# 予防接種済証明書交付申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

糸島市長 様

申請者 ふりがな 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、新型コロナウイルス感染症のワクチンを接種済であることの証明交付を申請します。

被 接 種 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		接種状況 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済
	氏名			
	住民票に記載 の住所		〒	
	生年月日		明 大 昭 平 令	年 月 日
被 接 種 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		接種状況 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済
	氏名			
	住民票に記載 の住所		〒	
	生年月日		明 大 昭 平 令	年 月 日

※ 申請書と一緒に「**本人確認書類**（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など）」をご提示ください。