

# 新型コロナウイルスワクチン接種済証再交付申請書

令和 年 月 日

豊後大野市長 宛

新型コロナウイルスワクチン接種済証の再交付を受けるため、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ			
	氏名			
	住所(送付先)	〒		
	日中連絡先電話番号		接種対象者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> ( )

以下、申請者と同じ情報は、申請者と同じのにレ点を入れることで記入を省略できます。

対象者	フリガナ			
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	生年月日	年 月 日		
	住所(接種時)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他( )		

## 【添付書類】

- 申請者の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等の写し)
- 対象者が申請者と住民登録上同一世帯でない場合は、委任状(裏面に記載可)
- 医療従事者等の場合は、接種記録書
- 返信用封筒(切手(84円)貼付、申請者の宛名記載)

受付印

## 留意事項

- ◆ 当該申請により発行される接種済証は、諸外国への入国時の防疫措置の緩和等のために活用される「新型コロナウイルス感染症予防接種証明書」(いわゆるワクチンパスポート)ではありません。
- ◆ 対象者は、新型コロナワクチン接種時に豊後大野市に住民登録があった方に限ります。転入出等の事情により1回目接種時のみ又は2回目接種時のみ豊後大野市に住民登録があった方は、該当接種分のみの発行となります。

市役所使用欄

添付書類	本人確認書類( <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 対象者) <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 返信用封筒 <input type="checkbox"/> 接種記録書			
VRS 確認	接種券番号	受付	交付	付記
未 1回 2回		/ 窓口 郵送 電話	/ 窓口 郵送	

