

# 新型コロナウイルスワクチン予防接種済証(臨時接種) 交付申請書

年 月 日

福山市長 宛

(申請者)

住 所:

名 前:

電 話:

被接種者(接種を受ける人)との続柄

本人 同居の親族(続柄: ) 法定代理人( )

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

被 接 種 者	接種時の 住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	フリガナ		
	名 前	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	生年月日	年	月
接 種 歴	回 数	接 種 日	接 種 場 所
	1 回目	年 月 日	
	2 回目	年 月 日	
	3 回目	年 月 日	
	4 回目	年 月 日	
	5 回目	年 月 日	
	6 回目	年 月 日	
	7 回目	年 月 日	

## 送付先

※申請者が本人または同居の親族、法定代理人の場合は証明書の送付先を変更できます。

<input type="checkbox"/> 証明書の送付先を変更する ※本人または法定代理人のみ可	送 付 先	<input type="checkbox"/> 被接種者住所 <input type="checkbox"/> 法定代理人住所 <input type="checkbox"/> その他住所	
	郵便番号	〒	
	住 所		
	住所方書		
	名 前		

(裏面に続く)

## 添付書類

### 返信用封筒

※返信用封筒には、宛名・宛先の記載と切手貼付を必ずしてください。

(長形 3 号であれば 84 円、角形 2 号であれば 120 円)

### 被接種者の本人確認書類の写し(必須)

被接種者の本人確認書類の写しを貼付けしてください。

○運転免許証、健康保険証の写しなど

居住実態を把握できる書類の写し(本人または同居の親族、若しくは法定代理人が申請し、送付先を変更する場合)

申請者の本人確認書類の写し(同居の親族若しくは法定代理人による申請の場合)

成年後見登記制度に基づく登記事項証明書の写し(法定代理人が申請し、送付先を変更する場合)

次の場合に応じて、必要な書類の写しを貼付けしてください。

○本人による申請かつ送付先変更の場合

被接種者本人の居住実態を把握できる書類の写し(現住所に届いている郵便物等)

○同居の親族又は法定代理人による申請の場合

申請者の本人確認書類の写し

○同居の親族又は法定代理人による申請かつ送付先変更の場合

申請者の本人確認書類の写し

成年後見登記制度に基づく登記事項証明書の写し

被接種者本人の居住実態を把握できる書類の写し(現住所に届いている郵便物等)

郵送先 〒720-8512

福山市三吉町南二丁目 11 番 22 号

福山市保健所保健予防課