

予防接種済証交付申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

津南町長 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ワクチン予防接種済証の交付を申請します。

被 接 種 者	ふりがな		
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生 年 月 日	年	月 日
接 種 状 況	<input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済		
交 付 理 由	<input type="checkbox"/> 予防接種済証（臨時）の紛失、破損 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
送 付 先 住 所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	