

# 新型コロナウイルスワクチン予防接種済証（再発行）申請書

(宛先)

北名古屋市長 様

年 月 日

申請者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	
	接種済証の対象の方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 父母・子 <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 <input type="checkbox"/> その他( )
	理 由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 医療従事者等 <input type="checkbox"/> その他( )

私は、新型コロナウイルスワクチン予防接種済証の発行を受けるため、次のとおり申請します。

対象の方	<input type="checkbox"/> 上記(申請者)と同じ	
	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	— —

## 【必要書類】

- 本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）の写し
- 申請者宛の返信用封筒（返送先の宛名を記載のうえ、84 円切手を貼付してください）

## 【上記に加え場合により必要となるもの】

- 接種記録書（医療従事者等の方のみ）の写し
- 委任状（代理人が申請する場合）
- 代理人の本人確認書類の写し（代理人が申請する場合）