

新型コロナウイルスワクチンを除く  
予防接種 接種済証明書交付申請書

大野市長 様

年 月 日

申請者	(ふりがな)		
	氏名		
	住所	〒	—
	電話番号		
	証明を受ける者 との続柄		※被接種者、被接種者保護者以外の場合は、 2枚目の委任状欄の記載が必要です。

次の者の接種済証明書の交付を申請します。

証明を 受ける者	氏名		
	生年月日		
	住所	〒	— ※申請者と異なる場合のみ記入
交付理由			
証明書送付先	<input type="checkbox"/> 申請者の住所 <input type="checkbox"/> 証明を受ける者の住所		

【添付書類】 申請者の本人確認書類（運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード等）の写し

※新型コロナウイルスワクチンの接種済証明書の交付申請は、この様式ではありません。

※接種済証明書の交付には、大野市へ交付申請が到着してから1週間程度かかります。至急の発行には  
対応できませんのでご了承ください。

※大野市に住民登録があった時の定期予防接種歴の証明書です。（ただし、2002年度以前のデータはあ  
りません。）

受付印

# 委任状

代理人（申請者） 住所  
氏名  
生年月日  
電話番号

私は、上記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

1. 予防接種 接種済証明書交付申請に関すること

年 月 日

委任者（証明を受ける者）

住所  
氏名（自署）  
生年月日  
電話番号