

# 予防接種に関する証明書交付申請書

郡山市長

年 月 日

申請者	フリガナ	
	氏名	
	住所	
	電話番号	
	証明を受ける者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親権を行う者 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> 利用施設等の従事者 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他( )

次のとおり、予防接種に関する証明書の交付を申請します。

証明を受ける者 (被接種者)	<input type="checkbox"/> 上記(申請者)と同じ	
	フリガナ	
	氏名	
	住所	
	生年月日	年 月 日
証明を必要とする予防接種	<b>【定期予防接種の予防接種済証】</b> <input type="checkbox"/> Hib 感染症 <input type="checkbox"/> 小児の肺炎球菌感染症 <input type="checkbox"/> ジフテリア・百日せき・ポリオ・破傷風 <input type="checkbox"/> BCG <input type="checkbox"/> 麻しん・風しん <input type="checkbox"/> 水痘(水ぼうそう) <input type="checkbox"/> 日本脳炎 <input type="checkbox"/> ジフテリア・破傷風 2期 <input type="checkbox"/> ヒトパピローマウイルス感染症(HPV) <input type="checkbox"/> 急性灰白髄炎(ポリオ) [ <input type="checkbox"/> 生ワクチン・ <input type="checkbox"/> 不活性化ワクチン] <input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<b>【臨時予防接種の予防接種済証】</b> <input type="checkbox"/> 令和6年3月31日までに特例臨時接種として実施した新型コロナウイルスワクチン ( <input type="checkbox"/> 国内用・ <input type="checkbox"/> 海外用) <input type="checkbox"/> その他( )	
申請枚数	_____通 (1通につき手数料 250円)	
申請理由		

## 【留意事項】

- 1 接種済証は証明するワクチンの種類1種類ごとに1通発行します。
- 2 接種に関する証明書の交付には、1通につき手数料 250円がかかります。

