

# 予防接種証明書交付申請書

年 月 日

(宛名) 茂原市長

申請者 (保護者)	(ふりがな) 氏 名		
	住民票に記載の住所		
	電話番号		
	証明を受ける者との続柄		・(18歳未満) 被接種者本人又は保護者の方であれば申請可能です。 ・(18歳以上) 被接種者以外の方が申請される場合には委任状が必要です。

下記の被接種者に係る予防接種証明書の交付を申請します。

証明を受ける者 (被接種者)	(ふりがな) 氏 名			
	ローマ字表記 (英語交付希望の場合)			
	生年月日	年	月	日
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
証明を必要とする予防接種 ※ <sup>1</sup> (右記にチェックをしてください。)		麻しん、風しんに関するもの		
		ヒトパピローマウイルス (HPV)		
		高齢者の肺炎球菌		
		新型コロナウイルス		
		その他 ( )		
申請理由 (右記にチェックをしてください。)		母子健康手帳等の予防接種記録紛失のため		
		公的証明書の提出を求められているため		
		その他 ( )		

※<sup>1</sup> 茂原市に情報があるもののみ証明書を発行することが出来ます。

以下は記載しないでください

**【市記入欄】**

添付書類		申請者 (来庁者) の本人確認書類
		委任状
		母子健康手帳等の予防接種記録

受付印