

新型コロナウイルスワクチン予防接種済証発行（再発行）依頼書

令和 年 月 日

潮来市長 様

新型コロナウイルスワクチン予防接種を実施した分の予防接種済証について、次のとおり発行を依頼します。

1 申請者

| | |
|----------|--|
| 住 所 | |
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 電話番号 | |
| 被接種者との続柄 | |

2 被接種者（対象者）

申請者と同じ

| | |
|------|--|
| 住 所 | |
| ふりがな | |
| 氏 名 | |
| 電話番号 | |

※申請者と同じ場合は記載不要

2 依頼理由

予防接種済証の紛失・盗難等 その他（ ）