（第２号様式）

年　　月　　日

（宛先）名古屋市保健所長

申請者　住所

氏名

（被接種者との続柄）

※同一世帯の親族以外の場合、委任状等が必要です。

電話番号

予防接種証明書発行申請書

このことについて、下記のことに同意し、予防接種証明書（ワクチンの種類、接種年月日）の交付を申請します。

※本市では、平成２５年１月以降の予防接種記録を保存していますが、接種後２か月程度の間は、記録に反映されていない場合があります。

※他市町村での予防接種は、母子健康手帳又は接種済証に基づく証明となります。

被接種者 （予防接種を受けた人）	（フリガナ） 氏　名	（　　　　　　　　　　　　　　）
	生年月日	□大正　□平成 □昭和　□令和　　　年　　月　　日
	住所	□ 申請者住所と同じ 名古屋市　　　区 ※現在、本市に住民登録がない場合、本市から転出する前の最後の住民登録地を記載してください。
予防接種の種類		定期予防接種及び名古屋市が費用助成する任意予防接種
申請する書類		□【和文】予防接種証明書　〔　　　通〕 □【英文】予防接種証明書　〔　　　通〕 (氏名の英文表記：　　　　　　　　　　) ※パスポートの記載と同じ表記にしてください。 ※証明書発行手数料は１通３００円です。

処理欄（※ここから下は記入しないでください。）

○申請書 □ 必要記載事項の確認 □ 申請者の本人確認書類との照合 □ （決裁時でも可）被接種者のシステム情報との照合	
○申請者の本人確認書類 □ 運転免許証　□ 運転経歴証明書 □ パスポート　□ マイナンバーカード □ 住民基本台帳カード（顔写真付き） □ 障害者手帳（身体・精神） □ 特別永住者証明書　□ 在留カード □ その他（　　　　　　　　　　）	○成年被後見人の場合における法定代理人 □ 成年後見登記の登記事項証明書等 ○同一世帯の親族等でない場合 □ 委任状 ○他市町村での接種記録 □ 接種済証又は母子健康手帳