

新型コロナウイルスワクチン接種完了書交付願

令和 年 月 日

真庭市長 様

申請者 氏名

住所

電話番号

私は、新型コロナウイルスワクチンを接種済であるため、このことについて証明願います。

ふりがな		
氏名		
住所	〒	
生年月日	年 月 日	
送付先住所	〒	
添付書類	医療従事者等で接種券付き予診票で接種した場合	新型コロナワクチン接種記録書（写）
	申請する全ての方 （新型コロナワクチン接種記録書（写）をお持ちの方を除く）	身分証明書（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等）の写し
	申請する全ての方	返信用封筒（記名、切手貼付(84円)）

窓口申請時に身分証明書（(写)含む）の提示があった場合は添付不要
代理人による申請は不可

真庭市処理欄

	接種1回目	接種2回目	対応状況
接種日			
接種場所			
ロット番号			