

記入例

申請日も必ず記載してください（記入日）

予防接種履歴交付申請書

令和●年●月●日

(宛先) 佐倉市長

(申請者)

氏名 千葉 花子

住所は現在の住所を、電話番号は連絡のつきやすいものを。また対象者との関係も必ず記載してください。

住所 ○○県○○市○○○-○

電話番号 043-○○○-○○○○

対象者との関係 母

私は、予防接種履歴の交付を受けたいので、次により申請します。

記

対象者は履歴の発行が必要な方を記載してください。

1. 対象者

Table with 2 columns: Field (フリガナ, 氏名, 住所, 生年月日) and Value (チバ タロウ, 千葉 太郎, 佐倉市○○, 平成○○年 ○月 ○○日 (○○歳))

転出している場合は、佐倉市に居住していた時の住所を記載してください。

2. 申請理由

- 母子健康手帳紛失のため
その他 (

申請理由にチェックしてください。その他の場合は理由を記載してください。

3. 申請必要書類

- 申請者の本人証明になる証明書のコピー
申請者が保護者（親権を行う者（父母）または後見人）と異なる場合、下記委任状についても記載が必要です。

申請者の運転免許証など原則写真付きの証明書のコピーをお願いします。

委任状 section containing fields for guardian name, address, phone number, and date, plus a statement of appointment.

Table with 3 columns: 市確認欄, 予防接種番号, 送付日