

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

座間市長宛

申請者 ふりがな 氏名 _____

〒 _____

住所 _____

日中に連絡可能な電話番号 _____

被接種者との関係

 本人 同居の親族 代理人（ _____ ） 法定代理人（ _____ ）

下記のとおりの内容で相違ありませんので、接種券の発行を申請します。

被 接 種 者	ふりがな			
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
	居住地の住所	〒 2 5 2 -		
		座間市		
	生年月日	大正・昭和・平成	年	月 日
滞在期間 (一時帰国者・ 短期滞在者のみ)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間) ※ワクチンの接種間隔等を考慮し、申請日から数か月程度の滞在期間が必要です。			
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 (接種日 年 月 日・ 社製)			

添付書類

- 被接種者の本人確認書類の写し（パスポート・運転免許証など）（必須）
- 居住地を確認できる書類の写し（公共料金の領収書、賃貸住宅の契約書、宿泊を証するもの等）（必須）
- 入国在留管理局が在留期間更新許可の際にパスポートに貼付する認印シール（在留許可）の写し（短期滞在者のみ）
- 代理人の本人確認書類の写し（代理人が申請する場合のみ）
- 成年後見登記制度に基づく登記事項証明書の写し（法定代理人が申請する場合のみ）