

予防接種証明書交付申請書

世田谷区長 あて

年 月 日

① 申 請 者	フリガナ						
	氏 名						
	住 所						
	連絡先電話番号		—		—		
	①あなたと②証明対象者との関係						
② 証 明 対 象 者	フリガナ						
	氏 名						
	ローマ字表記 (英語併記希望の場合)						
	住 所						
	連絡先電話番号		—		—		
	生年月日			年		月	
③ そ の 他	希望する項目に☑または「○」をつけてください。						
	申請の種類	☐ 日本語		☐ 日本語（英語併記）			
	窓口	(世田谷 ・ 北沢 ・ 玉川 ・ 砧 ・ 烏山) 総合支所					
	予防接種の種類	☐ 別添資料に記載の通り (母子手帳、予診票等のコピーを要添付) ☐ その他（以下の余白に記入してください）					
	受取期限			月			日

【世田谷区記入欄】 以下は記載しないでください。

健 康 づ く り 課	収受印	感 染 症 対 策 課	収受印

課長	係長	担当