

予防接種証明書交付申請書

記入例

世田谷区長 あて

令和6

年

10

月

1

日

① 申請者	申請時点で住民登録がある住所を記載してください。		セタガヤ タロウ					
	住所		世田谷 太郎					
	連絡先電話番号		090	—	XXXX	—	XXXX	
	①あなたと②証明対象		本人					
② 証明対象者	平日9時～17時に連絡が取れる電話番号を記入してください。		セタガヤ タロウ					
	氏名		世田谷 太郎					
	ローマ字表記 (英語併記希望の場合)		SETAGAYA TARO					
	住所		世田谷区世田谷〇—〇—〇					
	連絡先電話番号		090	—	XXXX	—	XXXX	
③ その他	生年月日		2000	年	4	月	1	日
	希望する項目に☑または「○」をつけてください。							
	申請の種類		<input type="checkbox"/> 日本語		<input checked="" type="checkbox"/> 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		<input checked="" type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> その他 (以下の余白に記入してください)					
受取期限		11	月	29	日	交付までに約2週間かかります。		
郵送申請かつ窓口受取の方はお近くの総合支所に○をつけてください。 窓口申請の方は申請時と同じ窓口で受取をお願いします。								

【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	收受印	感染症対策課	收受印

課長	係長	担当