

新型コロナウイルスワクチン接種券再発行申請書

申 請 日		令和 年 月 日
申請者	住 所	
	氏 名	
	連絡先 電話番号	
本人 確認	運転免許証 ・ 健康保険証 ・ その他() 番号等 ()	

次の者の新型コロナウイルスワクチン接種券の再発行を申請します。

申請者本人のみの再発行は□に

1	申請者との関係		再交付理由	紛失 ・ き損 ・ 廃棄		
	氏 名		性 別		生年月日	年 月 日
	住 所	宮崎県児湯郡高鍋町大字			番地	
		アパート名等：			部屋番号等：	

2	申請者との関係		再交付理由	紛失 ・ き損 ・ 廃棄		
	氏 名		性 別		生年月日	年 月 日
	住 所	宮崎県児湯郡高鍋町大字			番地	
		アパート名等：			部屋番号等：	

3	申請者との関係		再交付理由	紛失 ・ き損 ・ 廃棄		
	氏 名		性 別		生年月日	年 月 日
	住 所	宮崎県児湯郡高鍋町大字			番地	
		アパート名等：			部屋番号等：	