

予防接種記録書交付申請書（成人）

年 月 日

門真市長 様

【申請者】 ※下記の注意事項を必ず確認してください。
※予防接種記録書には、門真市長印の押印はありません。

氏 名		続柄	☐ 本人 ☐ その他（ ）
住 所	〒 —		
電話番号	— — （日中連絡の取れる連絡先をご記入ください）		
発行理由	☐ 予防接種済証を紛失したため ☐ その他（ ）		

次のとおり、対象者の予防接種記録書の交付を申請します。

【対象者】

氏名	☐ 申請者と同じ	
生年月日	年 月 日	
住所	☐ 申請者と同じ	〒 —
予防接種の種類 ☐ にチェックを付けてください	☐ 門真市で受けたすべての予防接種	
	☐ 高齢者肺炎球菌	
	☐ 高齢者带状疱疹	
	☐ 高齢者インフルエンザ	
	☐ 新型コロナワクチン	
	☐ 風しん第5期（ ☐ 検査結果を含む）	

【注意事項】 ※下記内容を確認し、☐にチェックをつけてください

- ☐ 予防接種法に基づく予防接種において、門真市が実施した定期予防接種が対象です。
- ☐ 申請日から2か月以内の接種に関して、反映されていない可能性がありますのでご了承ください。
※書類作成時に予防接種個人台帳に記載されているものしか証明できません。
- ☐ 予防接種記録書は、本市が把握する定期予防接種の情報を提供するものであり、予防接種の証明をするものではありません。

【添付書類】

- ☐ 申請者の本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証等）
- ☐ 委任状（申請者が本人または保護者以外の場合は、委任状の添付が必要です。）

——以下、職員記入欄——

受付日		担当者	
-----	--	-----	--