新型コロナウイルスワクチン接種証明書交付申請書

令和　　年　　月　　日

高取町長　　様

①窓口に来た人（あなたの氏名）	フリガナ	
	氏名	
	連絡先電話番号	ー　　ー

☐　上記（窓口に来た人）と同じ

②請求者（証明を必要とする人）	フリガナ	
	氏名	
	あなたと請求者との関係	☐ 本人　☐ 夫・妻　☐ 父母・子 ☐ その他（　　）
	連絡先電話番号	ー　　ー

私（請求者）は、申請に関する権限について、下記の者を代理人として委任します。

（委任する人）　住　　所：

氏名（**自署**）：

※自署できない場合は、押印要　　㊞

生年月日：

（代理人）　住　　所：

氏　　名：

生年月日：

申請に必要なその他書類等：マイナンバーが確認できる書類、もしくは氏名・生年月日・住所が記載された本人確認書類。接種証明書を郵送希望の場合は、返信用封筒。