

予防接種の履歴に関する申請書

年 月 日

久留米市長 様

下記の理由により、書類を申請します。

申請する書類		<input type="checkbox"/> 予防接種個人台帳 (接種の記録を発行します) <input type="checkbox"/> 予防接種済証明書 (接種記録がわかる公文書です) <input type="checkbox"/> 海外接種歴の母子手帳への転記											
申請者	氏名												
	住所												
	電話番号												
	予防接種を受けた者との続柄	父・母・その他 ()											
予防接種を受けた者	個人番号 (マイナンバー)												
	ふりがな 氏名												
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日											
	住所	(※申請者と同一世帯の場合又は申請者本人の場合は省略できます) 久留米市											
申請理由													

【注意】 予防接種を受けた者が申請日現在、市外に住民登録されている場合は、久留米市に住民登録されていた住所をご記入ください。

【注意】 海外渡航用などで名前の英語表記が必要な際は、その旨を申請理由に記載してください。

市記入欄

- 受付場所 市役所 保健所 田主丸 北野 城島 三潞 南部 郵送
- 受付者 _____
- 本人確認 運転免許証 健康保険証 マイナンバーカード その他 () _____
- 発行 予防接種個人台帳 予防接種済証明書 親子健康手帳 (予防接種台帳貼付)
 親子健康手帳 (海外接種歴記載) _____
- 発行日/発行者 _____ 年 月 日/ _____

受付印

受付印