

## 【代理申請】 再発行必要書類案内

＜以下の必要書類をご返送してください＞ ※ 簡易書留にて対応します

- ① 返信用封筒：宛先を記入し、切手460円（定型110円＋簡易書留350円）を貼付せず同封
- ② 申請書：記入見本を参考に記入、記載ミスは書き直し
- ③ 委任状：定形書式なし。被接種者本人および代理人双方の氏名、住所、署名または捺印を記載
- ④ 日本政府発行の収入印紙880円分：申請書に貼付せず同封
- ⑤ 被接種者が現在使用しているパスポートの写しおよび代理人の身分証明書：各 1 部
- ※⑥超過納付分の権利放棄書：収入印紙の購入額が超過する場合
- ※⑦旧パスポートの写し：1 部 被接種者の氏名、性別、国籍の変更があった場合

その他黄熱国際証明書原本の記載内容が確認できる書類でも可（戸籍抄本の写しなど）

※⑧発行された黄熱国際証明書の原本：破損または記載事項の変更があった場合

※⑥⑦⑧は該当する方のみ

＜申請書 記入見本＞

| 収入印紙は貼らずに同封                                                     |                            | 赤字で記入している箇所をご記入ください。                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>予防接種に関する申請書</b><br><b>APPLICATION FOR VACCINATION</b>        |                            |                                                              |                                |
| 申請者住所<br>Address of applicant                                   |                            | 代理人の現住所                                                      |                                |
| 西暦.月.日<br>申請年月日<br>Date of application<br>(申請書記入日)              | 申請者氏名<br>Name of applicant | 代理人氏名                                                        |                                |
| 署名<br>Signature                                                 |                            | 代理人署名                                                        |                                |
| 手数料金<br>Amount of fee                                           |                            | 880 円                                                        |                                |
| 成田空港検疫所長 殿<br>To the Chief of Narita Airport Quarantine Station |                            | 再発行理由と代理申請であることを記入<br>・紛失 ・破損 ・改姓<br>・性別変更 ・国籍変更<br>・生涯有効に変更 |                                |
| 被接種者<br>Persons to be vaccinated                                |                            |                                                              |                                |
| 氏名<br>Name                                                      | 性別<br>Sex                  | 生年月日<br>Date of birth                                        | 予防接種の種類<br>Kind of vaccination |
| 被接種者の氏名<br>(改姓の場合は新姓)                                           | 男・女                        | 西暦.月.日                                                       | 黄熱                             |
| 行先地<br>Destination                                              | 備考<br>Remarks              |                                                              |                                |
| 〇〇                                                              | 〇〇のため再発行                   |                                                              |                                |
| 未定の場合は未記入                                                       | 代理申請<br>(委任状あり)            |                                                              |                                |

送付先：〒282-0004 千葉県成田市古込字古込1-1 成田空港検疫所 検疫課(予防接種担当)宛  
電話：0476-34-2310（平日 9:00～16:00）