

【申請書類のご案内】

ご本人から郵送の場合

- ① 「予防接種に関する申請書」 …… 1枚
 - ・未記入や訂正のある書類は受理できません。記入見本を参考にお間違いの無いよう記入してください。
- ② 再交付が必要な方のパスポートの写し …… 1枚
 - ・再交付が必要な方が複数いらっしゃる場合は、全員分のコピーが必要です。
- ③ 再交付手数料:収入印紙 …… 1人あたり880円分
 - ・日本政府発行の収入印紙を郵便局等で購入してください。
 - ・つり銭の対応はしておりません。必ず丁度の金額でご用意ください。
 - ・収入印紙は申請書に貼付せずに、小袋に入れてお送りください。
- ④ 普通郵便料金+簡易書留料金分の切手を貼付した返信用封筒(長形3号) …… 1枚
 - ・宛名、宛先を必ず記入してください。
 - ・当支所では、不達などの郵便事故には対応できませんので、書留等をおすすめしています。
- ⑤ ※旧証明書を所有している場合は、その証明書の原本 …… 1枚
- ⑥ ※やむを得ず、収入印紙の金額が超過する場合は、「予防接種手数料の超過納付書」…… 1枚
- ⑦ ※記載事項(氏名、性別、国籍等)変更の場合は、変更の証明書類の写し …… 1枚
(例:接種当時のパスポート、運転免許証の記載事項変更、戸籍抄本など)

以上①～⑦(※⑤～⑦は該当する方のみ)の書類を、以下【書類郵送先】までお送りください。

【書類郵送先】

〒479-0881

愛知県常滑市セントレア1丁目1番地 中部空港 CIQ 合同庁舎 4階
中部空港検疫所支所 検疫衛生課 予防接種担当

予防接種に関する申請書 APPLICATION FOR VACCINATION

収入印紙
Revenue
Stamp

申請者住所
Address of applicant _____

申請者氏名
Name of applicant _____

申請年月日
Date of application _____

署名
Signature _____

手数料金
Amount of fee _____ 円

To the Chief of Chubu Airport }
 検疫所支所長 }
 Branch Office of Nagoya Quarantine station } 殿
 検疫所出張所長 }
 Detached Office of Quarantine Station }

予防接種の施行を下記の通り申請します。
 予防接種の施行に関する証明書の交付を申請します。
~~I apply for the execution of vaccination as specified below.~~
 I apply for the issuance of the certificate with regard to vaccination.

被接種者 Persons to be vaccinated

氏名 Name	性別 Sex	生年月日 Date of birth	予防接種の種類 Kind of vaccination	行先地 Destination	備考 Remarks
(ふりがな)			黄熱 YELLOW FEVER		再交付
(ふりがな)					

- 記載上の注意 1 楷書で記入すること。
 2 不要の文字はまつ消すること。
 Notes: 1 Fill in block letters.
 2 Strike out the unnecessary indications.

※黒字で記入を
お願いします。

予防接種に関する申請書 APPLICATION FOR VACCINATION

収入印紙
Revenue
Stamp

※収入印紙は貼らないでください⇒

申請者住所 現住所を都道府県から記入してください
Address of applicant (代理人の場合は代理人住所を記入してください)

申請者氏名 氏名を記入してください
Name of applicant (改姓の場合は新姓で記入してください)
(代理人の場合は代理人氏名を記入してください)

※郵送の場合は空欄のままをお願いします

申請年月日
Date of application

署名 署名をお願いいたします
Signature (改姓の場合は新姓で記入してください)
(代理人の場合は代理人氏名を記入してください)

手数料金 880円
Amount of fee

To the Chief of 中部空港
Chubu Airport

検疫所長
Quarantine Station
 検疫所支所長
Branch Office of Nagoya Quarantine station
 検疫所出張所長
Detached Office of Quarantine Station

殿

予防接種の施行を下記の通り申請します。 ※取り消し線上に訂正印は不要です

予防接種の施行に関する証明書の交付を申請します。

I apply for the execution of vaccination as specified below.

I apply for the issuance of the certificate with regard to vaccination.

被接種者 Persons to be vaccinated

氏名 Name	性別 Sex	生年月日 Date of birth	予防接種の種類 Kind of vaccination	行先地 Destination	備考 Remarks
(ふりがな) けんえき たろう 例：検疫 太郎	男	19〇〇年 △△月□□日	黄熱 YELLOW FEVER	ガーナ	再交付
(ふりがな) ふりがなを記入してください 予防接種を受けた方の氏名を記入 (改姓の場合は新姓で記入)	性別	西暦で記入	黄熱 YELLOW FEVER	今回の渡航先が 決定している 場合は記入	再交付
(ふりがな)					
(ふりがな)					
(ふりがな)					

記載上の注意 1. 楷書で記入すること。
2. 不要の文字はまっ消すること。

Notes: 1. Fill in block letters.
2. Strike out the unnecessary indications.

予防接種手数料の超過納付書

私は、検疫法第 26 条の 2 の規定に基づく予防接種の手
数料として、定められた手数料金額を超過した収入印紙に
て納付しますが、差異金額分の返還は求めません。

(西暦) 年 月 日

超過金額 _____ 円

署名 _____

【記入見本】

予防接種手数料の超過納付書

私は、検疫法第 26 条の 2 の規定に基づく予防接種の手数料として、定められた手数料金額を超過した収入印紙にて納付しますが、差異金額分の返還は求めません。

例) 900 円分の収入印紙を納付された場合

日付は空欄のままをお願いします。

証明書手数料¥880 から超過している金額を記載すること。

(西暦)	年	月	日
超過金額	20		円
署名	検疫 太郎		

(改姓の場合は新姓で記入してください)

(代理人の場合は代理人氏名を記入してください)