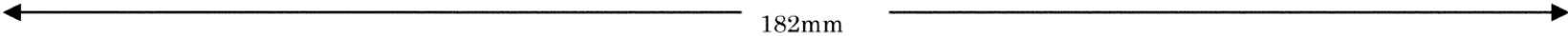


様式第六の一（第九条の二関係）

（表 面）



予防疫種又は予防疫の国際証明書
INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

氏名
This is to certify that [name] _____ ,

生年月日
date of birth _____ ,

性別
sex _____ ,

国籍
nationality _____ ,

国民識別番号(有する場合)
national identification document, if applicable _____

署名
whose signature follows _____

又は該当する場合
or, if applicable: _____

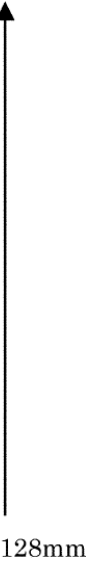
親又は保護者の氏名
name of the parent or guardian _____

親又は保護者の署名
signature of the parent or guardian _____

この証明書は、上記の者が国際保健規則に基づき下記の日付に(疾患名又は症候名)
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:(name of disease or condition) _____

の予防疫種又は予防疫の投与を受けた事を証明するものである。
in accordance with the International Health Regulations.

ワクチン又は 予防疫名 Vaccine or Prophylaxis	年月日 Date	接種監督医師の氏名又は証明書の 発行若しくは実施機関を監督する 責任を持つ関連当局の名称 Name of supervising clinician, or relevant authority responsible for issuing this certificate, or for overseeing the administering centre	接種監督医師の署名 Signature of supervising clinician	ワクチン、予防疫の 製造所と製造番号 Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	証明書の有効期間 Certificate valid from _____ until _____	実施機関の公印 Official stamp of administering centre



(裏 面)

この証明書は、世界保健機関により承認されたワクチン又は予防薬が使用された場合に限り有効である。

非デジタル書式のこの証明書には、予防接種又は予防薬投与の実施を監督する医師又は公認の医療従事者が署名しなければならない。

この証明書には実施機関の公印が押されていないといけない。ただし公印は署名に代わるものではない。発行の様式に関わらず、証明書には予防接種又は予防薬投与の実施を監督する医師又は証明書の発行若しくは実施機関を監督する責任を持つ関連当局の名称が記載される必要がある。

この証明書に何らかの改変、削除、又は記入漏れがあった場合には、証明書が無効になることがある。

この証明書は、投与したワクチン又は予防薬の示す有効期間の間有効である。本証明書は、英語又はフランス語ですべて記入しなければならない。本証明書中に、英語又はフランス語以外の言語を併記してもよい。

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.

This certificate in non-digital format must be signed by the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis.

The certificate must also bear the official stamp of the administering centre ; however, this shall not be an accepted substitute for the signature. Regardless of the format in which this certificate has been issued, it must bear the name of the clinician supervising the administration of the vaccine or prophylaxis, or of the relevant authority responsible for issuing the certificate or overseeing the administering centre.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.