



Format 1

제 No. [Redacted]

예방접종증명서
Certificate of Immunization

성명 Name	[Redacted]	생년월일 Date of Birth(Month/Day/Year)	[Redacted]
		성별 Sex	[Redacted]

주소
Address [Redacted]

접종명 Vaccine	접종차수 Vaccination Series	접종일 Date Given(Month/Day/Year)	접종기관 Provider/Clinic
COVID19(AstraZeneca)	1	06/16/2021	St. Mary ENT clinic
COVID19(AstraZeneca)	2	08/31/2021	St. Mary ENT clinic
	이	하	여

1/1

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제27조 및 같은 법 시행규칙 제22호에 따라 위와 같이 예방접종하였음을 증명합니다.

We hereby certify that all the above vaccinations were performed under Article 27 of the Infectious Disease Control and Prevention Act and Article 22 of the Enforcement regulations of the above-mentioned Act.

2021년 9월 3일
Year month day

질병관리청장

Commissioner of Korea Disease Control and Prevention Agency



※ 이 증명서의 접종내역은 [예방접종통합관리시스템]에 등재되어 있는 접종내역입니다.
※ 증명서에 누락된 내역은 예방접종을 실시한 의료기관으로 문의하시기 바랍니다.

Format 2

(4) 예방접종증명서(Certificate of Immunization)

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제16호서식] <개정 2020. 9. 11.>

제 호 No.	예방접종증명서 Certificate of Immunization		
성명 Name	생년월일 Date of Birth(Month/Day/Year)		
	성별 Sex		
주소 Address			
접종명 Vaccine	접종차수 Vaccination Series	접종일 Date Given(Month/Day/Year)	접종기관 Provider/Clinic
<p>「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제27조 및 제33조의4제4항 및 같은 법 시행규칙 제22조에 따라 위와 같이 예방접종하였음을 증명합니다.</p> <p>We hereby certify that all the above vaccinations were performed under Article 27 of the Infectious Disease Control and Prevention Act and Article 22 of the Enforcement regulations of the above-mentioned Act.</p>			
		년 Year	월 month
			일 day
질병관리청장, 특별자치도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장, 의료기관장			<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> 직인 Seal </div>
Governor of () Special Self-Governing Province or The head of () Si/Gun/Gu, The head of () medical institution			