① 第1画面(入力画面へのリンク) https://emvolio.gov.gr/

	εμρολιασμος ετ	OVID-19	Σύνδεση ως ΚΕΠ	Σύνδεση ως Φαρμακοποιός
		Αναζήτηση		Οδηγίες χρήσης της εφαρμογής
	Δείτε αν ανήκετε στην πληθυσμια που μπορεί να εμβολιαστεί την τ	ε αν ανήκετε στην πληθυσμιακή ομάδα μπορεί να εμβολιαστεί την τρέχουσα	Οδηγίες SMS	
		περίοδο με βάση τον ΑΜΚΑ σε σι τον ΑΦΜ σας και κλείστε το ραντ	ννδυασμό με εβού σας.	Οδηγίες για την ημέρα του προγραμματισμένου ραντεβού
		Αναζήτηση με ΑΜ	KA	
Διαβάστε περισ	σότερα για την Προτε	ραιοποίηση εμβολιασμού κατά της Co	vid-19 <mark>εδώ</mark> .	Μετά τον Εμβολιασμό COVID-19 Χρήσιμες Πληροφορίες
Αν έχετε ήδη ρα το ραντεβού σα	ιντεβού ακολουθήστε ις.	τον σύνδεσμο <mark>εδώ</mark> για να δείτε και να δι	αχειριστείτε	Πιστοποιητικό
Αν δεν διαθέτετε ΑΜΚΑ παρακαλούμε ακολουθήστε τις οδηγίες εδώ. ークリックで次画面に			クで次画面に	εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού
Αν ανήκετε στη και το σύστημα	ν πληθυσμιακή ομάδα ι δεν αναγνωρίζει τον /	που μπορεί να εμβολιαστεί την τρέχουσα ΜΚΑ σας ακολουθήστε τις οδηγίες <mark>εδώ</mark> .	α περίοδο	COVID-19

② 第2画面(選択画面) https://emvolio.gov.gr/pamka



Εθνική Εκατρατεία Εμβολιασμού

Αίτηση απόκτησης προσωρινού ΑΜΚΑ

Για έκδοση Προσωρινού Α.Μ.Κ.Α., **αποκλειστικά προς τον σκοπό του προγραμματισμού** εμβολιασμού κατά της COVID-19 και της έκδοσης βεβαίωσης εμβολιασμού, μπορείτε να συμπληρώσετε την παρακάτω φόρμα.

Αφού ταυτοποιηθούν τα στοιχεία σας θα ενημερωθείτε για την απόδοση του προσωρινού Α.Μ.Κ.Α ώστε να προγραμματίσετε τον εμβολιασμό σας μέσω της σελίδας emvolio.gov.gr

Διαθέτε ΑΦΜ; * 0× · ←納税者番号の有無: 「NAI」を選択(お持ちでない方はオンラインでの申請はできません。)

Έχετε κάποιο έγγραφο ταυτοποίησης: * Όχι δεν έχω κάποιο έγγραφο ταυτοποίησης

Συνέχεια 🤿

↑身分証明書の種類を選択

(下記に記載のとおりです。)

↑クリックで次画面に

仮社会保障番号(AMKA)の取得方法

^
~

④ 第3画面(身分事項入力画面)

Επώνυμο * <mark>姓</mark>	
Επώνυμο	
Σύμπληρώστε το επώνυμό σας.	
Όνομα * 名	
ονομα	
Συμπληρώστε το όνομά σας.	
Όνομα πατρός * 父親の名	
Όνομα πατρός	
Συμπληρώστε το όνομα πατρός σας.	
Όνομα μητρός * 母親の名	
Όνομα μητρός	
Συμπληρώστε το όνομα μητρός.	
Φύλο * - Επιλέξτε- 🗸 性別(男性: Άνδρος、女性: Γυναίκα)	
Ημερομηνία γέννησης *	
-Day -MonthYear - 生年月日(日、月、年)	
Χώρα γέννησης * Ελλάδα 🗸 出生国	
Δήμος γέννησης * 出生市	←クリックすることで、下記登録画面に移動
Πληροφορίες ταυτοποίησης	
AΦM * A 纳税考番号	
Συμπληρώστε τον αριθμό εγγράφου ταντοποίησης.	
Έτος έκδοσης * - Επιλέξτε - 学 羌行牛	
Χώρα Υπηκοότητας * - Επιλέξτε - 🛛 🖌 🖌 🖌 🖌 🖌 🖌 🖌	
Στοινεία επικοινωνίας	
Διεύθυνση (οδός αριθμός) * 住所 (通り、番号)	
Διεύθυνση (οδός αριθμός)	
Δήμος	
Σταθερό τηλέφωνο 固定電話番号	
Σταθερό τηλέφωνο	
Προαιρετικό	
^{Προαφετικό} Κινητό τηλέφωνο * 携帯電話番号	
Προαιρετικό Κινητό τηλέφωνο * 携帯電話番号 Κινητό πλέφωνο	
Προαιρετικό Κινητό τηλέφωνο * 携帯電話番号 Κινητό τηλέφωνο Email * Eメール	
Προαιρετικό Κινητό τηλέφωνο * 携帯電話番号 Κινητό τηλέφωνο Email * Eメール Email	

Υποβολή στοιχείων 🔿 提出