

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書 交付申請書
Application Form for Vaccination Certificate of COVID-19

神河町長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate)	接種券番号 (10桁) Ticket number	0 0 0									
	フリガナ										
	氏名 Name										
	住所 Address	(〒 -)									
	生年月日 Birthday	T・S・H			年	月	日				
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)									
② 代理人 (申請書を書いている人) Agent 請求者と異なる場合、委任状の提出が必要です。	□上記(請求者)と同じ Same as ①										
	フリガナ										
	氏名 Name										
	①請求者と②あなたの関係 Applicant's relationship with ①	<input type="checkbox"/> 夫・妻 Husband /Wife	<input type="checkbox"/> 父母・子 Parent /Child	<input type="checkbox"/> 祖父母・孫 Grandparent /Grandchild	<input type="checkbox"/> その他 () Other						
	住所 Address	(〒 -)									
連絡先電話番号 Phone number	(- -)										
③ その他 Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)										
	申請の種類 Type of this application	新規 New application				再交付 Re-issue					
該当する方に○をつけてください。 Please circle either of the above. 過去に申請したことがある人も、パスポートを更新した場合は新規申請になります。 Please circle "New application" if you are applying for the second time with a new or a different passport.											

添付書類：①旅券（パスポート）の写し ②返送先住所の記載された本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）の写し
③接種済証または接種記録書の写し ④返信用封筒（②に記載された返送先住所を記入し、切手を貼り付けたもの）
⑤旧姓・別姓・別名が確認できる書類の写し（旅券に旧姓・別姓・別名が記載されている場合）
⑥委任状及び代理人の本人確認書類の写し（代理人による申請の場合）