

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

小矢部市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of Oyabe City

① 書類の提出者 (あなたの氏名) Person who submit the form	フリガナ	
	氏名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(-)
② 請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate)	<input type="checkbox"/> 上記(窓口に来た人)と同じ Same as ①	
	フリガナ	
	氏名 Name	
	①あなたと②請求者の関係 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
	連絡先電話番号 Phone number	(-)
③ その他 Other information	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	日本国内用 Domestic use in Japan 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan
	申請の種類 Type of application	①過去に二次元コード付き接種証明書の発行を受けたことがありますか？ Have you ever received the vaccination certificate with 2D barcode in the past? <input type="checkbox"/> はい Yes <input checked="" type="checkbox"/> いいえ No ②上記①で「はい」と回答された方で、申請内容に変更はありますか？ (パスポートの更新など) If your answer to the question ① is "Yes", is there any change in your personal details? <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No
		新規 New application 再交付 Re-issue

添付書類
①旅券(渡航時点で有効なもの)
②接種済証
③委任状(代理人による申請の場合)
⑤旅券に旧姓・別姓・別名(英字)の記載がある場合は、旧姓等が確認できる本人確認書類

小矢部市確認欄 (※記入しないでください)					
旅券 (海外用の場合)	<input type="checkbox"/>	有効期限	2030.10.2	本人確認	・免許証 <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号カード ・その他()
代理 (委任状)	<input type="checkbox"/>	受付氏名	○△	確認氏名	□○
				交付	年月日 2000.1.1 番号 40
接種記録	<input type="checkbox"/>	接種券番号	0000216◎△□		