

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

東浦町長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 窓口に来た人 Person submitting	(あなたの氏名)	フリガナ	
		氏名 Name	
		連絡先電話番号 Phone number	(— —)
② 請求者 Person who wishes to get the certificate	(証明を必要とする人)	□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 <input type="checkbox"/> 父母・子 <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 <input type="checkbox"/> その他 () Spouse Parent /Child Grandparent /Grandchild 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 海外用及び日本国内用 Domestic use in Japan International travel & domestic use in Japan	
		希望する証明書に○をつけてください。海外用をご希望の場合は、パスポート等の渡航書類が必要であり、国内用の証明書も併せて発行することとなります。 Please select a type of certificate. Person applying for a certificate for "international travel & domestic use" is kindly requested to present travel document such as passport.	
	申請の種類 Type of application	①過去に二次元QR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 type="checkbox"/> いいえ No	新規 New application
		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) (In case 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	再交付 Re-issue

保健センター確認欄		受付 ()
共通	<input type="checkbox"/> 接種券の写し <input type="checkbox"/> 接種済証・接種記録書の写し	・接種券番号確認 ・無い場合は住所の確認できる本人確認書類の写し ・紛失した場合は履歴確認
海外用	<input type="checkbox"/> 旅券の写し	・有効期限確認 ・旧姓等の場合は、旧姓併記された書類の写し
国内用	<input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し	・氏名及び生年月日が記載されたもの(運転免許証等)
その他 必要書類	<input type="checkbox"/> 18歳以下は申請者の身分証写し <input type="checkbox"/> 代理人による申請は委任状 <input type="checkbox"/> 郵送希望者は返信用封筒 <input type="checkbox"/> 窓口受取希望(通常1週間程度)	・受取も代理人が行うか確認する ・住民票地と送付先が異なる場合は、本人確認書類の写し ・(/) 来所予定 → 連絡 要 ・ 不要 <input type="checkbox"/> ①が本人の場合、委任状を渡す <input type="checkbox"/> ①が代理人の場合、委任状の受取に○が記載してあるか確認
備考		