

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

新宮町長 宛

To : Mayor of Shingu Town

Year 年	Month 月	Date 日
-----------	------------	-----------

(1) 申請者 Applicant (who wish to get the certificate)	フリガナ							
	氏名 Name							
	生年月日 Date of birth	Year 年	Month 月	Date 日				
	住所 Address	〒						
	連絡先電話番号 Phone number ※日中に連絡を取りやすい番号を記入	(— —)						
(2) 代理人 Proxy	代理人の場合は記入してください。							
	フリガナ							
	氏名 Name							
	あなたと(1)申請者の関係 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	<input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan		<input type="checkbox"/> 海外用 International travel & domestic use in Japan				
	希望する証明書に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 Please select a type of certificate. Person applying for a certificate for "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport).							
	渡航予定日 Expected departure date	Year 年	Month 月	Date 日				
	申請の種類 Type of application	①過去に書面で二次元QR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 → ②へ <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) 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				再交付 Re-issue		
職員使用欄	受付No.		受付者		発行者		発送日	
	備考欄							