

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

| | | | | |
|--|---|--|--|------------------------------|
| 香芝市長 宛 To : Mayor of Kashiba City | | Year 年 | Month 月 | Date 日 |
| ① 来た窓口に申請者 Person submitting the form | フリガナ | | | |
| | 氏名 Name | | | |
| | 住所 Address | 〒 - | | |
| | 連絡先電話番号 Phone number | (- -) | | |
| ② 請求者 (証明を必要とする人) Person who wishes to get the certificate | マイナンバー (個人番号12桁) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 上記(窓口に来た人)と同じ Same as ① | | | |
| | フリガナ | | | |
| | 氏名 Name | | | |
| | 住所 Address | 〒 - | | |
| | ①と②の関係 Applicant's relationship with ① | <input type="radio"/> 夫・妻 Spouse <input type="radio"/> 父母・子 Parent /Child <input type="radio"/> 祖父母・孫 Grandparent /Grandchild <input type="radio"/> その他() Other | | |
| 連絡先電話番号 Phone number | (- -) | | | |
| ③ その他 Other | 申請する証明書の種類 Type of certificate | <input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan <input type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 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、国内用の証明書も合わ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 "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport) | | |
| | 申請の種類 Type of this application | ①過去に二次元コード付き接種証明書の発行を受けましたことがありますか？ Have you ever received the vaccination certificate with 2D darcodes in the past? | <input type="radio"/> はい Yes <input type="radio"/> いいえ No | 新規交付 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 you answer to the question ① is "Yes", is there any change in your personal details? | <input type="radio"/> はい Yes <input type="radio"/> いいえ No | 再交付 Re-issue ▶ | |
| 備考 Remarks | | | | |

①、②、③は楷書で記入してください。

原則請求者の住所地以外への送付はできません。ただし、本人が施設に入所して所在の確認ができる書類を提出した場合は施設に送付します。

委任欄(①と②が同じでない場合)
Power of Attorney(If ① and ② are not the same)

①Name
私は、_____を代理人と認め、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書の交付申請に関する権限を委任します。

② 請求者署名
Applicant Signature

②Address
住所
②Name
氏名

※委任欄は自署であること。

提出書類

- 証明書の種類が「海外用及び国内用」の場合
 - ↳ 旅券(パスポート)の記載事項がある面の写し
 - 接種券の写し(無い場合は不要)
- 接種歴確認書類の写し(無い場合は不要)
 - ↳ 接種済証 接種記録証 予診票(本人控用)
- 請求者の本人確認書類の写し(旅券以外のもの)
- 返信用封筒・それに必要な切手代
- 申請者と請求者が別の場合
 - ↳ 代理人の本人確認書類の写し ※法定代理人の場合はそれを証明する書類
 - 旅券(パスポート)に旧姓・別名(英字)の記載がある場合
 - ↳ 旧姓・別姓・別名が確認できる書類の写し
 - 接種当時と現在の情報と差異がある場合の追加提出書類
 - ↳ 接種した当時の氏名や住所との繋がりが確認できる書類の写し
 - 送付先が住民票のある住所地と違う場合
 - ↳ 郵送先の住居・勤務実態が確認できる書類の写し(郵便物や公共料金の送付先、名刺など)

以下、香芝市保健センター処理欄

受付日 令和 年 月 日 発行日 令和 年 月 日 確認者 印 受付者 印