

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

稲城市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 申請者  Sender	フリガナ 氏名 Name			
	生年月日 birth date	Year 年	Month 月	Date 日
	住所 Address			
	連絡先電話番号 Phone number	(            —            —            )		
	( 郵送した方 )			
② 請求者  Person who wishes to get the certificate	□上記(郵送した方)と同じ    Same as ①			
	フリガナ 氏名 Name			
	生年月日 birth date	Year 年	Month 月	Date 日
	住所 address			
	①あなたと②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 ( ) Husband   Parent   Grandparent   Other /Wife   /Child   /Grandchild		
	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 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 (はいの方は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) (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	

【市処理欄】

- 旅券 (パスポート) の写し  
(旅券に旧姓・別姓・別名の記載がある場合は、旧姓・別姓・別名が確認できる確認書類)
- 接種券番号がわかるものの写し
- 接種済証又は接種記録書の写し
- 本人確認書類の写し (返送先住所が記載されたもの)
- 返信用封筒 (宛名の記載及び切手を貼付したもの)
- 委任状 ※①と②が異なる場合
- 代理人の本人確認書類の写し