

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

太子町長 あて

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of Taishi Town

① 窓口 に来 た 人 Visitor	(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 Applicant (who wish 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	☐夫・妻 ☐父母・子 ☐祖父母・孫 ☐その他 () Husband/ Parent Grandparent Other Wife /Child /Grandchild
		連絡先電話番号 Phone number	(- -)
③ そ の 他		渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	

以下町記入欄

受付印

添付書類

- 旅券 (パスポート)
- 接種券
- 接種済証又は接種記録書
- 旧姓・別姓・別名の場合、旧姓等が併記された本人確認書類
- 代理人申請の場合、委任状

受付		作成		校合		交付 交付日	
						月 日	