

福生市長 宛

To : Mayor of Fussa city

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

予防接種法施行規則附則第18条の2第1項に規定する予防接種証明書の発行について次のとおり請求します。

① 窓口に 来た人  Visitor	(あなたの氏名)	住所 Address	
		フリガナ	
		氏名 Name	
		生年月日 Birth date	西暦 年 月 日 Year Month Date
		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)	□窓口に来た人と同じ (②請求者欄の記載は不要です) Same as ① (Entry is unnecessary for ②columns)	
		住所 Address	
		フリガナ	
		氏名 Name	
		生年月日 Birth date	西暦 年 月 日 Year Month Date
		①あなたと②請求者の関係 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		渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
		申請の種類 Type of this application	新規 New application                 再交付 Re-issue  該当する方に○をつけてください。 Please circle either of the above. 過去に申請したことがある人も、パスポートを更新した場合は新規申請になります。 Please circle "New application" if you are applying for the second time with a new or a different passport.

※市役所確認欄

パスポート	原・写	接種券・接種済証・接種記録書・予診票	原・写
-------	-----	--------------------	-----

任意代理人(委任状)・法定代理人(確認書類)	確認 個保 免キャ パス診 住社 力職 在( ) 永 在
------------------------	--

発行者	確認者	電話連絡	月 日 ( ) 時 分	連絡者
-----	-----	------	-------------	-----

※後日郵送対応時、返信先住所確認 済

※電話連絡時、申請書類一式持参連絡 済

※住民登録 有

交付時 本人署名	
----------	--