

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

Year Month Date
2021 年 12 月 20 日

箕面市長 宛
To : Mayor of Minoh City

| | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ①請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate) | フリガナ | ミノオ タロウ | | | | | | | | |
| | 氏名 Name | 箕面 太郎 | | | | | | | | |
| | 生年月日 Date of birth | 西暦 19××年 ×△月 ×△日 | | | | | | | | |
| | 住所 Address | 〒562-0△□× 大阪府箕面市萱野×-△-□ | | | | | | | | |
| | 連絡先電話番号 Phone number | (090 - **** - ****) | | | | | | | | |
| 接種券番号 Inoculation ticket number | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| ②代理人 Agent | フリガナ | ミノオ ハナコ | | | | | | | | |
| | 氏名 Name | 箕面 花子 | | | | | | | | |
| | ①請求者と②代理人の 関係 Applicant's relationship with ② | <input checked="" 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 | (090 - **** - ****) | | | | | | | | | |
| 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 checked="" 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport). | | | | | | | | | |

<申請に必要なもの>

| 日本国内用 | 海外用及び日本国内用 |
|---|--|
| ◎必須書類 <input type="checkbox"/> 本申請書 <input type="checkbox"/> 本人確認書類 (運転免許証や健康保険証など) の写し <input type="checkbox"/> 接種済証の写し又は接種記録書、予診票の写し <input type="checkbox"/> 返信用封筒 (切手貼付済、返送先住所の記載済) | ◎必須書類 <input type="checkbox"/> 本申請書 <input type="checkbox"/> 本人確認書類 (運転免許証や健康保険証など) の写し <input type="checkbox"/> 接種済証の写し又は接種記録書、予診票の写し <input type="checkbox"/> 返信用封筒 (切手貼付済、返送先住所の記載済) <input type="checkbox"/> 海外渡航時に有効な旅券 (パスポート) 等の写し |
| ○任意書類 <input type="checkbox"/> 接種券のうち「予診のみ部分」の写し | |
| ●以下を希望される場合は、上記の必要書類に加え、下記の書類を提出してください。 <旧姓・別姓・別名の併記を求める場合> <input type="checkbox"/> 旧姓・別姓・別名が確認できる本人確認書類 <代理人による請求の場合> <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 代理人の本人確認書類 (運転免許証や健康保険証など) の写し | |