

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

遠軽町長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

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 (証明を必要とする人) (who wish to get the certificate)	<input type="checkbox"/> 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	<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	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	申請の種類 Type of this application	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>新規 New application</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>再交付 Re-issue</p> </div> </div> <p>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.</p>

■申請に必要なもの

- 1 接種券、もしくは接種済証か接種記録書の写し
- 2 旅券（パスポート）の写し ※旅券番号が記載されているページ
- 3 本人確認書類の写し ※返送先住所の記載されたもの（運転免許証、健康保険証等、住所記載あれば旅券でも可）
- 4 返信用封筒 ※宛名と切手の貼付をお願いいたします。

■場合により必要な書類

- 5 旅券に旧姓・別性・別名の記載がある場合は、旧姓・別性・別名が確認できる書類（例：旧姓併記されたマイナンバーカード、運転免許証、戸籍、住民票の写し、当該別名・別性の記載がある外国の旅券など）
- 6 第三者（証明書が必要な方とは別の方）申請の場合は、委任状、第三者の本人確認書類の写し