

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

記載日	Year	Month	Date
	年	月	日

寿都町長 宛

To : Mayor of Suttu

① 窓口に来た人 Person submitting the form	(あなたの氏名)	フリガナ 氏 名 Name		
		生年月日 Date of birth	Year 年	Month 月 Date 日
		住所 Address	〒	
		連絡先電話番号 Phone number	(—)	
② 請求者 Person who wishes 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 () Spouse Parent /Child Grandparent /Grandchild Other	
		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 "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. 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? □はい Yes □いいえ No 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) If your answer to the question ① is "Yes", is there any change in your personal details? □はい Yes □いいえ No 新規 New application 再交付 Re-issue		

～委任状～

私は、上記申請者を代理人と定め、新型コロナウイルスワクチン接種証明書の申請及び受領の権限を委任します。

氏 名

印

※請求者と申請者が同一人物の場合は、委任状の必要はありません。