

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

鳩山町長 宛
To : Mayor to Hatoyama Town

| | | |
|------|-------|------|
| Year | Month | Date |
| 年 | 月 | 日 |

| | | | | |
|---|--|--|-----------------|-----------|
| ① 窓口に来た人 Visitor | フリガナ ----- 氏 名 Name | | | |
| | 住所 Address | 〒 | | |
| | 連絡先電話番号 Phone number | (— —) | | |
| | (あなたの氏名・住所・電話番号) | | | |
| ② 請求者 Applicant (who wish to get the certificate) | □上記(窓口に来た人)と同じ Same as ① | | | |
| | フリガナ ----- 氏 名 Name | | | |
| | 住所 Address | 〒 | | |
| | 生年月日 Date of birth | Year 年 | Month 月 | Date 日 |
| | 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. | | | | |

| | | |
|--------|---|-----|
| 担当者確認欄 | <input type="checkbox"/> 旅券写し <input type="checkbox"/> クーポン券 <input type="checkbox"/> 接種済証等 (<input type="checkbox"/> マイナンバー) | (印) |
|--------|---|-----|