

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

日本国内用
Domestic use in Japan

八代市長 宛
To: Mayor

記入例 2021 Year 年 12 Month 月 20 Date 日

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| ①申請者 窓口に来た人 郵送した人 Visitor or Sender | フリガナ | ヤツシロ タロウ | | |
| | 氏名 Name | 八代 太郎 | | |
| | 住所 Address | 〒866-8601 | 八代市松江城町1-25 | |
| | 生年月日 Date of birth | 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 | | |
| ②請求者 証明を必要とする人 Applicant (who wish to get the certificate) | <input type="checkbox"/> 上記 (①申請者) と同じ Same as ① | | | |
| | フリガナ | ヤツシロ ハナコ | | |
| | 氏名 Name | 八代 花子 | | |
| | 住所 Address | 八代市松江城町1-25 | | |
| | ①申請者と ②請求者の関係 Applicant's relationship with ① | <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 |
| 生年月日 Date of birth | ▲▲ 年 ▲▲ 月 ▲▲ 日 | | | |
| 連絡先電話番号 Phone number | (0965 - 30 - 7500) | | | |
| ③その他 Other information | 接種証明書の 送付先住所 Mailing address | <input checked="" type="checkbox"/> ①と同じ Same as ① <input type="checkbox"/> ②と同じ Same as ② | | |

本人が申請される場合は☑してください。②は記入不要です。

郵送で交付する場合があります。
①、②に記載の住所以外の住所に
送付を希望する場合は、
ここに記入してください。

市処理欄 (以下の欄には記入しないでください)

| | |
|------|--|
| 添付書類 | <input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し <input type="checkbox"/> 返信用封筒 (宛名の記載及び切手を貼付) <input type="checkbox"/> 委任状 ※①と②が異なる場合 |
| 受付方法 | <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 |
| 交付方法 | <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 (郵送日 年 月 日) |