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
年	月	日

大治町長　殿

To：Mayor of Oharu Town

①窓口に来た人（あなたの氏名） Person submitting the form	フリガナ	
	氏　名 Name	
	生年月日 Birthday	年 Year　月 Month　日 Date（　Age）
	住所 Address	
	連絡先電話番号 Phone number	（　－　－　）
②請求者（証明を必要とする人） Person who wishes 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	
	生年月日 Birthday	年 Year　月 Month　日 Date（　Age）
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	□夫・妻 Spouse　□父母・子 Parent /Child　□祖父母・孫 Grandparent /Grandchild　□その他（　Other）
	連絡先電話番号 Phone number	（　－　－　）
③その他	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 希望する証明書に〇をつけてください。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).
	渡航時期 Travel time	／　／　～

保健センター処理欄(確認したらレ点)		対応者サイン
□　旅券（パスポート）のコピー □　クーポン券　「予診のみ」「済証」のコピー □　住基画面コピー（異動歴が確認できる画面）	【代理人申請の場合】 □　代理人の本人確認（コピーは不要） □　委任状	□　窓口 □　郵送