

# 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

みなかみ町長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 窓口に来た人  Visitor	フリガナ			
	氏名 Name	姓/Surname	名/Given name	
	連絡先電話番号 Phone number	(                    -                    -                    )		
② 請求者  Applicant (who wish to get the certificate)	フリガナ	☐上記(窓口に来た人)と同じ    Same as ①		
	氏名 Name	姓/Surname	名/Given 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)		渡航予定日 Travel date	
	申請の種類 Type of this application		渡航理由 Reason	
		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.		

職員 記入 欄	受付年月日	令和    年    月    日	確認事項 ☐パスポート有効期限 (                    )	
	証明書受渡方法	窓口    ・    郵送		
	交付年月日	令和    年    月    日	備考	