

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 for Vaccination Certificate of COVID-19

大和市長あて
To : Mayor of Yamato City

次のとおり申請します。
I hereby apply as follows.

接種証明を必要とするご本人の情報を記入してください。
Please fill in with the information of the person in need of the vaccination certificate.

年 月 日
Year Month Date
(YYYY) (MM) (DD)

申請する接種証明書の種類 Type of certificate	希望する証明書に <input checked="" type="checkbox"/> 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 check <input checked="" type="checkbox"/> the type of certificate desired. In the case of international travel, a travel document(s) such as passport is required. A certificate for domestic travel will also be issued.
	<input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan <input type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan

「海外用及び日本国内用」を選択された方は、以下も記入してください。※国内用を選択された方は記入不要です。
 If you selected "International travel & domestic use in Japan," please fill in the following items.
 ※ビザ申請等で渡航予定日より前に取得する必要がある方は、取得が必要となる日付を記載してください。ただし、申請状況によっては、必ずしも日付を考慮できない場合があります。
 If you need to acquire the certificate before the planned travel date in order to apply a visa, please write the date and the reason to acquire in here. However depending on the situation, it is not guaranteed.

渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)		渡航予定日 Expected departure date	年 月 日 Year Month Date
---	--	----------------------------------	--------------------------

接種状況 Vaccination record of COVID-19	該当するすべてに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。接種時点で大和市に住民登録がない場合は、接種証明書を発行できません。 Please check every corresponding box. Only people, who lived in Yamato city at the time of vaccination, are eligible to apply.						
	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input type="checkbox"/> 4回目	<input type="checkbox"/> 5回目	<input type="checkbox"/> 6回目	<input type="checkbox"/> 7回目
	First Dose	Second Dose	Third Dose	Fourth Dose	Fifth Dose	Sixth Dose	Seventh Dose

(1)	証明を必要とする本人 (who wishes to get the certificate)	氏名 Name	生年月日 Date of Birth	年 月 日 Year Month Date	
		※下記の住所が記載された運転免許証等の本人確認書類が必要となります。 A copy of a document with proof of the applicant's address, such as a driver's license will be needed.			
		住所 Address	都・道 府・県	市・区 町・村	
		電話番号 Phone number	平日の日中につきやすい、国内の連絡先を記入してください。 Please fill in the number where you can most easily be reached during business hours.		

(2)	申請する人 Person submitting the	<input type="checkbox"/> 上記(証明を必要とする本人)と同じ : 下記の記入欄には記入不要です。 If the person submitting the application is the same as (1) There is no need to fill in the following items.		
		<input type="checkbox"/> 代理人 (任意代理人・法定代理人) : 下記の記入欄に代理人の方の情報を記入してください。 If you are an agent, please select (Voluntary agent / Statutory agent) and fill in the items described below with your information.		
		氏名 Name	本人との続柄 Relationship to the applicant (1)	
		住所 Address	都・道 府・県	市・区 町・村
		電話番号 Phone number	平日の日中につきやすい、国内の連絡先を記入してください。 Please fill in the number where you can most easily be reached during business hours.	

職員記入欄 City use only					
ANo.	S1	S2	K	H	B
JT				/	証明書ID: 142131 - -
KK(有 1/2/3/4/5/6/7 無)					
VRS(有 1/2/3/4/5/6/7 無) S <input type="checkbox"/>					

添付書類			
本人の旅券・住所確認書類について <input type="checkbox"/> 海外渡航書類の写しの添付あり(下記のいずれかに○) ※海外用及び日本国内用の場合のみ 旅券・難民旅行申請書・再入国許可書・レッセ・パッセ 渡航先国発行の渡航文書 <input type="checkbox"/> 【旧姓併記ありの場合】 旧姓併記のある書類の写しの添付あり(下記いずれかに○) 運転免許証・マイナンバーカード・住民票の写し <input type="checkbox"/> 【別姓併記ありの場合】 別姓・別名記載の外国旅券 <input type="checkbox"/> 送付先住所確認書類及び本人確認書類(下記いずれかに○) 旅券・運転免許証・運転経歴証明書・マイナンバーカード 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 在留カード・特別永住者証明書・健康保険証	接種の記録書類について <input type="checkbox"/> 接種済証の写し <input type="checkbox"/> 接種記録書の写し <input type="checkbox"/> 予診票の写し <input type="checkbox"/> 他	代理人の本人確認書類・代理権確認書類 【一点確認】 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 【二点確認】 <input type="checkbox"/> 公的医療保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> その他()	代理権確認書類 <input type="checkbox"/> 法定代理人の場合: 戸籍謄本その他その資格を証明する書類等 <input type="checkbox"/> 任意代理人の場合: 委任状 その他 <input type="checkbox"/> 返信用封筒 <input type="checkbox"/> 速達 <input type="checkbox"/> レターパック <input type="checkbox"/>