

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

記入例
(代理人の方の申請)

2022 年 10 月 1 日
Year Month Date

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.

「日本国内用」か「海外用及び日本国内用」かを必ず選択してください。
Please make sure to check the box for either "domestic use in Japan" or "international travel & domestic use in Japan."

申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan	<input checked="" type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan
渡航予定日が旅券の有効期間満了日を超えないかを確認します。 渡航予定日はできるだけ具体的に記入してください。 In order to confirm whether a planned departure date is not beyond the expiration date of your passport, please fill in an expected departure date to the extent possible.		
渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	アメリカ合衆国	予定日 Expected departure date
		2022 年 12 月 1 日 Year Month Date

接種状況 -ation record of COVID-19	該当するすべてに☑をつけてください。接種時点で大和市に住居登録がない場合は、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 First Dose <input type="checkbox"/> 2回目 Second Dose <input type="checkbox"/> 3回目 Third Dose <input checked="" type="checkbox"/> 4回目 Fourth Dose <input type="checkbox"/> 5回目 fifth Dose	

該当するすべてに
チェックを入れて
ください。
Please check
every
corresponding box.

(I) 証明を必要とする本人 Agent who wishes to get the certificate	氏名 Name やまと たろう 大和 太郎	生年月日 Date of Birth 1955 年 1 月 1 日 Year Month Date
住所 Address ※下記の住所が記載された運転免許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.	神奈川県 大和市 下鶴間1丁目 1-1 やまとマンション101	
電話番号 Phone number	090 - 0000 - 1111	

予防接種証明書の返送先と同じ
住所を書いてください。
また、こちらの住所が記載された、旅券の写し等の本人確認書類の写しも必要ですので、ご用意ください。
Please fill in the address where you reside in order to receive the certificate of the vaccination. In addition, please prepare a document such as a passport as proof of your identity.

代理人 Person submitting the form	<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 (I) There is no need to fill in the following items. <input checked="" 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	JENNIFER YAMATO	本人との続柄 Relationship to the applicant (I) 妻
住所 Address	神奈川県 大和市 1-1	
電話番号 Phone number	080 - 0000 - 1111	

こちらの☑にチェックを入れ、「任意代理人」もしくは「法定代理人」を丸で囲み、下記の欄の各項目にも記入してください。
また、委任状等の代理申請に関する必要書類もお忘れないう、ご用意ください。
If an agent is submitting the application, please circle either voluntary or legal, and enter the agent's information for the items below.
In addition, please prepare all the necessary documents as an agent.

職員記入欄 City use only			
Allo	S1	S2	K
AT			H
BK			B
証明書ID:142131 -			
添付書類			
本人の旅券・住所確認書類について 海外渡航書類の写し(下記いずれか) ※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 渡航先国発行の渡航文書 □【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) 運転免許証・マイナンバーカード・住民票の写し □【別姓併記ありの場合】 別姓・別名記載の外国旅券 □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			
接種の記録確認書類について 接種記録簿の写し □他 □身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □在留カード・特別永住者証明書 □公的医療保険の被保険者証 □年金手帳 □児童扶養手当証書 □特別児童扶養手当証書 □その他()			
代理人の本人確認書類について 法定代理人の場合:戸籍謄本その他その資 証明する書類等 □任意代理人の場合:委任状 その他 □返信用封筒 □速達 □レターパック			

こちらの「職員記入欄」は、
記入しないでください。