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

枝幸町長　様

Year 年　Month 月　Date 日

To：Mayor

①窓口に来た人（あなたの氏名） Visitor	フリガナ	
	氏　名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	（　　－　　－　　）
②請求者（証明を必要とする人） Applicant (who wish 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	
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	□夫・妻 Husband/Wife　□父母・子 Parent /Child　□祖父母・孫 Grandparent /Grandchild　□その他（Other　　）
	住　所 Address	
	生年月日 Date of birth	年 Year　月 Month　日 Date
	連絡先電話番号 Phone number	（　　－　　－　　） ※連絡をうけやすい時間→（　　）
③その他 Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	申請の種類 Type of this application	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.

※太枠内に記入して下さい
※この申請書を提出する時は、パスポート（旅券）、及び接種済証を持参して下さい

◎下記は記入しないでください

■交付方法　□窓口交付　□郵送交付

■添付　□パスポート（コピー）　□接種済証（コピー）