

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

あま市長 宛

Year 年	Month 月	Date 日
-----------	------------	-----------

To : Mayor of Ama City

① 証明の必要な方 ① 証明の必要な方 Applicable (who wish to get the certificate)	現住所 Current Address	
	旧住所 Old Address	(接種日以降に市外に転出した場合は記入) あま市
	フリガナ	
	氏名 Name	
	生年月日 Date of Birth	Year 年 Month 月 Date 日
	連絡先電話番号 Phone number	(— —)

② 窓口に来られた方 (申請者) Visitor	□上記(証明の必要な方)と同じ Same as ①	
	現住所 Current Address	
	フリガナ	
	氏名 Name	
	①証明の必要な方との関係 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)	
	渡航時期 When to Travel	Year 年 Month 月 Date 日
	申請の種類 Type of this application	新規 再交付 New application Re-issue

申請の種類
 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.

- ◎ 「①証明の必要な方」と「②窓口に来られた方(申請者)」が違う場合は、委任状が必要・となります。(窓口申請のみ)
- ◎ 郵送申請の場合は、「①証明の必要な方」と「②窓口に来られた方(申請者)」が同じ方の場合のみ、申請ができます。