

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

奥出雲町長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 申請者 (窓口に来た人) Person submitting the form	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) Person who wishes to get the certificate	口上記(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	<input type="checkbox"/> 夫・妻 Spouse <input type="checkbox"/> 父母・子 Parent /Child <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 Grandparent /Grandchild <input type="checkbox"/> その他() Other
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
③ その他 Other information	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>日本国内用 Domestic use in Japan</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan</p> </div> </div> <p>希望する証明書に○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 select a type of certificate. Person applying for a certificate for "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport).</p>
	申請の種類 Type of application	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p>①過去に二次元コード付き接種証明書の発行を受けたことがありますか? Have you ever received the vaccination certificate with 2D barcode in the past?</p> <p><input type="checkbox"/>はい Yes <input type="checkbox"/>いいえ No</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <p>新規 New application</p> </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p>②上記①で「はい」と回答された方で、申請内容に変更はありますか? (パスポートの更新など) If your answer to the question ① is "Yes", is there any change in your personal details?</p> <p><input type="checkbox"/>はい Yes <input type="checkbox"/>いいえ No</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <p>再交付 Re-issue</p> </div> </div>

委任状	私(委任者)の代理人として、上記の証明書を交付申請し受領することを申請者に委任します。	
	住所(自署)	
	氏名(自署)	

【添付書類】

- 海外渡航時に有効なパスポートの写し(海外用が必要な場合のみ)
- 接種券(接種済証)または接種記録書(医療従事者等先行接種者のみ)の写し
- 申請者の本人確認書類の写し
(氏名と返送先住所が記載されたもの(運転免許証、マイナンバーカード等))
- 請求者の本人確認書類の写し
(氏名と住所が記載されたもの(運転免許証、マイナンバーカード等))
- 返信用封筒(長3形) ※窓口を受取に来られる場合は不要
(84円切手を貼付し、返送先住所・氏名を記載したもの)

【町記入欄】

受取方法	健康福祉課窓口 • 税務課窓口 • 郵送
備考	