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

印西市長　宛
To：Mayor of Inzai City

Year	Month	Date
年	月	日

①窓口に来た人（あなたの氏名） Person submitting the form	フリガナ	
	氏　名 Name	
	住　所 Address	〒
	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	□上記（窓口に来た人）と同じ　Same as ①（生年月日を記載してください）	
	フリガナ	
	氏　名 Name	
	生年月日 Date of Birth	年 Year　月 Month　日 Day
	住　所 Address	〒
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	□夫・妻 Spouse　□父母・子 Parent/Child　□祖父母・孫 Grandparent/Grandchild　□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	日本国内用 Domestic use in Japan　海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan 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).
	申請の種類 Type of application	①過去に二次元ｺｰﾄﾞ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?　□はい Yes　□いいえ No → 新規 New application 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?　□はい Yes → 再交付 Re-issue　□いいえ No → 新規 New application
④交付方法	郵送先 Delivery address	□上記①住所 Same as①　□上記②住所 Same as②　□窓口での交付を希望 At the counter □上記住所以外（理由：　　） other address 〒

【その他必要書類】
- （国内用の場合）本人確認書類の写し（氏名、生年月日、住所の確認できるもの）（本人が窓口で申請する場合は提示で可）
- （海外渡航用の場合）有効期間内の旅券の写し（旧姓・別姓・別名の表記がある場合は、それらの確認できる書類）
- 接種事実の確認できるもの（予防接種済証、接種記録書）の写し（提出されない場合、交付に時間がかかります）
- 次の①・②・③のいずれか。① 接種券番号のわかるものの写し（未使用の予診のみ券等）

② マイナンバーがわかるもの（マイナンバーカード・通知カードの写し、マイナンバーが記載された住民票）
③（海外渡航用の場合）①、②のいずれも無い場合は、氏名、生年月日、接種日時点の住所がわかるもの
※　代理人による申請の場合は、本人からの委任状（様式自由）及び代理人の本人確認書類
※　郵送での交付を希望する場合には、返送先を記載し、８４円切手を貼付した封筒を以下と併せて提出
　現住所への送付を希望する場合は、住所のわかる本人確認書類の写し（運転免許証等）
　現住所以外の送付先を希望する場合には、居住地等が確認できる書類の写し
　（公共料金の領収書、賃貸住宅の契約書、宿泊証明書等）

印西市記入欄
本人確認
担当者サイン