

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

(宛先) 高松市長

2021	年	12月	20日
------	---	-----	-----

To : Mayor

① 窓口に来た人 Person submitting the form	フリガナ 氏名 Name	タカマツ タロウ 高松 太郎	
	生年月日 Date of Birth	1960	Year Month Date 年 1月 1日
	住 所 Address	高松市番町一丁目8番15号	
	連絡先電話番号 Phone number	(090 - 0000 - 0000)	
② 請求者 Person who wishes 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	タカマツ ジロウ 高松 次郎	
	生年月日 Date of Birth	1985	Year Month Date 年 1月 1日
	住 所 Address	高松市桜町一丁目10番27号	
	①あなたと②請求者の 関係 Applicant's relationship with ①	<input type="checkbox"/> 夫・妻 Spouse <input checked="" 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	(090 - 0000 - 0000)	
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	
	申請の種類 Type of application	①過去に二次元QR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? <input type="checkbox"/> はい Yes (②へ) (to ②) <input checked="" type="checkbox"/> 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) (In case your answer to the question ① is "Yes") Is there any change in your personal details? <input type="checkbox"/> はい Yes <input checked="" type="checkbox"/> いいえ No → 再交付 Re-issue	

この申請に当たり、請求者の旅券番号が、国のワクチン接種記録システムに提供されることに同意します。(同意する場合は✓)

事務処理欄

受付	作成	点検	交付

本人確認
パ 免 マ 在等 その他()