

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

会津若松市長

To : Mayor

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

| | | |
|---|--|--|
| ① 請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate) | フリガナ | |
| | 氏名 Name | |
| | 生年月日 Date of birth | Year 年 Month 月 Date 日 |
| | フリガナ | |
| | 住所 Address | 郵便番号 |
| 連絡先電話番号 Phone number | (— —) | |
| ② 申請者 (あなたの氏名) Sender or Visitor | <input type="checkbox"/> 上記 (①請求者) と同じ Same as ① | |
| | フリガナ | |
| | 氏名 Name | |
| | あなたと①請求者の 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/ Wife Parent /Child Grandparent /Grandchild Other |
| | 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) | |
| | 渡航予定日 Expected departure date | |
| | 送付先住所 Mailing address | <input type="checkbox"/> 上記 (①請求者) と同じ Same as ① |
| | 申請の種類 Type of this application | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> 新規 New application </div> <div style="text-align: center;"> 再交付 Re-issue </div> </div> 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. |