

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

茅野市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 窓口に来た人 Visitor	(あなたの氏名)	フリガナ	
		氏名 Name	
		連絡先電話番号 Phone number	(            -            -            )
② 請求者 Applicant (who wish to get the certificate)	(証明を必要とする人)	□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 <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		旅券番号 Passport number	
		渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	

○申請添付書類

- ・旅券(パスポート)の氏名、有効期限ページの写し
- ・接種済証又は接種記録書の写し
- ・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、健康保険証等))