

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

Year	Month	Date
年	月	日

御宿町長 宛

To : Mayor of Onjuku Town

① 窓口 に来 た 人 Visitor	(あなたの氏名)	フリガナ ----- 氏 名 Name	
		住所 Address	
		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	
		住所 Address	
		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		渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	

マイナンバーによる照会の同意

Consent of inquiry by My Number

ワクチン接種記録システムにおいて、マイナンバーによる照会を行うことに同意します。

I agree to allow inquiries by My Number in the vaccination recording system.

氏名

Name

(自署又は記名押印)

Self-signed or signed seal

《処理欄》

本人確認	パスポート・免許証・個人番号カード・他()
番号確認	個人番号カード・通知カード・住民票・システム
システム確認日時	/ :
代理権の確認	委任状・他()

交付No.	交付日	取扱者