

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

千代田区長 宛

令和3年 7月 26日

To : Mayor

① 証明を必要とする人 ① Person who needs the certificate	フリガナ クダン タロウ	
	氏名 Name 九段 太郎	
	住所 Address 〒102-8688 千代田区九段南一丁目2番1号	
	連絡先電話番号 Phone number (090 - 1234 - 5678)	
② 請求者 (あなたの氏名) ② Applicant	□上記(必要とする人)と同じ Same as ① Person who needs the certificate	
	フリガナ クダン ハルコ	
	氏名 Name 九段 春子	
	①必要とする人と②あなたの関係 Applicant's relationship with ① <input checked="" type="checkbox"/> 夫・妻 Husband/Wife <input 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 (03 - 3264 - 2111)		
③ その他 ③ Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area) ◇渡航予定日 Expected travel date { 令和3年8月10日 } ◇国・地域 Country / Area { アメリカ合衆国 ニューヨーク市 } ◇目的 Purpose { 海外出張 }	
	申請の種類 Type of this application 申請の種類 Type of this application 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	
	送付先住所 Mailing address 〒 ※住民票の住所で受け取れない場合 If unable to receive at registered address ※理由() reason ()	