

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

浦安市長 様

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 申請者  (郵送する人)  applicant	フリガナ	
	氏名 Name	
	住所 Address	うらやすし 浦安市
	連絡先電話番号 Phone number	(                    -                    -                    )

誰の証明が必要ですか？

Whose certificate do you need?

上記 (①申請者) と同じ    Same as ①

①と同じ場合、上の口をチェック☑し、下の②は記入不要。②に記入すると、委任状が必要な場合があります。

If it is the same as ①, check above and don't need to fill in ② below.

If you fill in ②, you may need a power of attorney.

② 請求者  (証明を必要とする人)  user (who wish to use the certificate)	フリガナ	
	氏名 Name	
	住所 Address	うらやすし 浦安市
	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  Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	渡航予定日 Planned travel date	Year                    Month                    Date 年                    月                    日
	申請の種類 Type of this application	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>新規</b> New application         </div> <div style="text-align: center;"> <b>再交付</b> Re-issue         </div> </div> <p>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 also applying for the second time with a new or a different passport.</p>