

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

砂川市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 窓口 に来 た 人  Person submitting the form	(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  Person who wishes to get the certificate	(証明を必要とする人)	<input type="checkbox"/> 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 Spouse	<input type="checkbox"/> 父母・子 Parent /Child
		連絡先電話番号 Phone number	(                    —                    )	
③ その 他  Other information		申請する接種証明書の 種類 Type of certificate	<p><b>日本国内用</b>                                  <b>海外用及び日本国内用</b> Domestic use in Japan                                  International travel &amp; domestic use in Japan</p> <p>希望する証明書に○をつけてください。海外用をご希望の場合は、パスポート等の渡航書類が必要であり、国内用の証明書も併せて発行することとなります。 Please select a type of certificate. Person applying for a certificate for "domestic use &amp; international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport).</p>	
		申請の種類 Type of application	<p>①過去に二次元QRコード付き接種証明書の発行を受けたことがありますか？ Have you ever received the vaccination certificate with 2D barcode in the past? <input type="checkbox"/> はい Yes                                  <input type="checkbox"/> いいえ No</p> <p>②上記①で「はい」と回答された方で、申請内容に変更はありますか？ (パスポートの更新など) If your answer to the question ① is "Yes", is there any change in your personal details? <input type="checkbox"/> はい Yes                                  <input type="checkbox"/> いいえ No</p>	
			<p><b>新規</b> New application</p> <hr/> <p><b>再交付</b> Re-issue</p>	