

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

記入例

豊中市長 宛

To : Mayor of Toyonaka City

Apprication

申請日 2021 年 7 月 26 日

①どなたの証明書が必要ですか Who will use the certificate?

現住所 Present address	豊中市中桜塚3-1-1				
豊中市住所 Address in Toyonaka City	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 ※現住所が豊中市でない場合は、豊中市に居住していた時の住所をご記入ください。				
フリガナ	トヨナカ タロウ				
氏名 Signature	豊中 太郎				
生年月日 Date of birth	1950	年 year	1	月 month	1 日 day
連絡先電話番号 Phone number	06-6858-2525				
渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	アメリカ				

②申請する方はどなたですか Applicant

<input checked="" type="checkbox"/> ①と同じ ※申請する方が①と同じ場合、左の口にチェックをご記入ください。下記の欄は記入不要です。				
住所 Address				
フリガナ				
氏名 Name				
生年月日 Date of birth		年 year	月 month	日 day
①あなたと②申請者 の関係 Applicant's relationship with ①	<input 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				

市役所使用欄

受付	入力	作成	照合	交付	<input type="checkbox"/> 補正あり