

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

Application 申請日 2021 年 12 月 20 日  
Year Month Day

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				
申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan		<input checked="" type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan		
	希望する証明書に☑をご記入いただくか○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 & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport).				

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	☐補正あり