

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

越谷市長 宛
To : Mayor

2023 ^{Year} 年 4 ^{Month} 月 5 ^{Date} 日

窓口に来た人①	フリガナ	コシガヤ イチロウ			
	氏名 Name	越谷 一郎			
	あなたと請求者の関係 Applicant's relationship with ②	<input type="checkbox"/> 夫・妻 Spouse	<input checked="" type="checkbox"/> 父母・子 Parent/Child	<input type="checkbox"/> 祖父母・孫 Grandparent /Grandchild	<input type="checkbox"/> その他 Other ()
	生年月日 / 性別 Date of birth / sex	1970年 1月 1日 / <input checked="" type="radio"/> 男(man) ・ 女(woman)			
	住所 address	埼玉県〇〇市〇〇町〇〇番地 〇〇マンション〇〇号室			
	連絡先電話番号 Phone number	(090 - 1234 - 5678)			
(証明を必要とする人) ②請求者 Applicant (who wishes to get the certificate)	<input type="checkbox"/> 上記(窓口に来た人)と同じ Same as ①				
	フリガナ	コシガヤ ハナコ			
	氏名 Name	越谷 花子			
	生年月日 / 性別 Date of birth / sex	2000年 2月 2日 / 男(man) ・ <input checked="" type="radio"/> 女(woman)			
	住所 address	埼玉県越谷市〇〇町〇〇番地 〇〇マンション〇〇号室			
連絡先電話番号 Phone number	(090 - 4567 - 8901)				
③その他	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<input checked="" type="radio"/> 日本国内用 Domestic use in Japan <input type="radio"/> 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan			
	申請の種類 Type of application	①過去に二次元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 checked="" type="checkbox"/> いいえ No		<input checked="" type="radio"/> 新規 New application <input type="radio"/> 再交付 Re-issue	
Other information	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 checked="" type="checkbox"/> いいえ No				

注意 旧姓・別姓・別名の併記がある日本の旅券の場合は、原則、それらを確認できる書類が必要です。