

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

奈良市長 宛

Year 年	Month 月	Date 日
-----------	------------	-----------

To : The Mayor of Nara City

① 証明を必要とする人 Person who wishes to get the certificate	フリガナ			
	氏名 Name			
	生年月日 Date of birth	Year 年	Month 月	Date 日
	住所 address			
	連絡先電話番号 Phone number	(—	—)
② 申請者 Person submitting the form	□上記（窓口に来た人）と同じ Same as ①			
	フリガナ			
	氏名 Name			
	住所 address			
	①証明を必要とする人と ②申請者の関係 Applicant's relationship with ①	<input type="checkbox"/> 夫・妻 Spouse <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	(—	—)	
③ その他	希望する証明書にチェック☑をつけてください。 Please select a type of certificate.			
	(A)		(B)	
	<input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan	<input type="checkbox"/> 海外用(国内用を兼ねる) International travel & domestic use in Japan		
	※ 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す。 (B) は日本国内においても、接種を証明することができます。 ※ Person applying for a certificate for "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport) .			

※ ①申請者と②証明を必要とする人が異なる場合は、別途、委任状が必要です。