

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

Year Month Date  
年 月 日

明日香村長 宛

To : Mayor

① 窓口に来た人 Visitor  (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 Applicant (who wish to get the certificate)  (証明を必要とする人)	□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 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	(                -                -                )
③ その他	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	申請の種類 Type of this application	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>新規 New application</span> <span>再交付 Re-issue</span> </div> <p>該当する方に○をつけてください。 Please circle either of the above. 過去に申請したことがある人も、パスポートを更新した場合は新規申請になります。 Please circle "New application" if you are applying for the second time with a new or a different passport.</p>

村処理欄

【窓口に来られた方(申請者)の確認方法】

- 運転免許証    健康保険証    年金手帳  
在留カード    障害者手帳    マイナンバーカード  
その他(                )

処		受	
理		付	