

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

臼杵市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 窓口に来た人 Visitor	(あなたの氏名)	フリガナ	
		氏名 Name	
		生年月日 Date of birth	
		連絡先電話番号 Phone number	(— —)
② 請求者 Applicant (who wish to get the certificate)	□上記(窓口に来た人)と同じ Same as ①		
		フリガナ	
		氏名 Name	
		生年月日 Date of birth	
		①あなたと②請求者の 関係 Applicant's relationship with ①	<input type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 父母・子 <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 <input type="checkbox"/> その他() Husband Parent Grandparent Other /Wife /Child /Grandchild
	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)		
	旅券番号		

送付先住所	
-------	--

臼杵市記入欄	接種券番号()	発送済
		子ども子育て課にて発送
		住民票と同じ住所に送付