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

松茂町長　宛

To：Mayor of Matsushige Town

①窓口に来た人（あなたの氏名） Visitor	フリガナ	
	氏　名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	（　　ー　　ー　　）
②請求者（証明を必要とする人） 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	
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	□夫・妻 Husband /Wife　□父母・子 Parent /Child　□祖父母・孫 Grandparent /Grandchild　□その他（　　）Other
	連絡先電話番号 Phone number	（　　ー　　ー　　）
③その他 Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	申請の種類 Type of this application	新規 New application　再交付 Re-issue 該当する方に〇をつけてください。 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.

※請求者以外の方が申請者になる場合は、以下の委任状への記載が必要です。
（未成年者の場合は保護者の申請となるため、委任状は不要です。）

〈委任状〉

私、　　（氏名直筆）は、新型コロナウイルス感染症予防接種証明書交付申請書の申請について、代理人　　（氏名）に申請を委任します。