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

沖縄県本部町長　宛

（申請日）　20　年　月　日

Year　Month　Date

To：Mayor of Motobu Town,Okinawa Prefecture

①手続きする人（あなたの氏名） Person to procedure	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の情報） Applicant (who wish to get the certificate)	□上記（窓口に来た人）と同じ場合は記載不要　Same as ①	
	フリガナ	
	氏　名 Name	
	生年月日 Date of birth	※西暦でご記入ください。　例）1978年 7月 26日 年　月　日
	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旅券番号 Passport No.	※アルファベット２桁＋数字7桁	④接種券番号 Vaccination ticket No.	※数字１０桁

⑤その他 Other	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	渡航予定国・地域： 渡航予定時期：　　年　月　日頃
	申請の種類 Type of this application	新規 New application　　再交付 Re-issue ↑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旅券を更新した場合は新規になります。 Please circle ″New application″ if you are applying for the second time with a new or a different passpor.

【町処理欄】

□ 海外渡航時に有効な旅券の写し（旅券番号が記載されている身分記載事項ページ）

□ 接種を確認できる書類の写し（接種済証、接種記録書、予診票等の写し）

□ 本人確認書類の写し

※場合により必要な書類

□ 旅券に旧姓・別姓・別名の記載がある場合のみ、旧姓等が確認できる書類の写し

□ 委任状（①と②が異なる場合）と代理人（手続きする人）の本人確認書類の写し

□ 郵送での手続きの場合は、切手（長形３号の場合は84円）を貼付した返信用封筒と送り先住所が記載された本人確認書類の写し