

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

久喜市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of Kuki City

① 申請者 <small>(郵送した方、窓口に来た方)</small>	フリガナ			
	氏名 Name			
	住所 Address	〒		
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)	生年月日 Birthday	年 月 日
② 請求者 <small>(証明を必要とする方)</small>	<input type="checkbox"/> 上記 (①申請者) と同じ Same as ①			
	フリガナ			
	氏名 Name			
	住所 Address	〒		
	①申請者と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/Wife Parent/Child Grandparent/Grandchild Other		
連絡先電話番号 Phone number	(- -)	生年月日 Birthday	年 月 日	
③ その他 Other information	送付先住所 Mailing address	<input type="checkbox"/> ①申請者と同じ Same as ① <input type="checkbox"/> ②請求者と同じ Same as ② 〒		
	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)			
	渡航予定日 Expected departure date	Year 年	Month 月	Date 日
	申請の種類 Type of this application	新規 再交付 New application 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、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.				