

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

窓口に来た日・
郵送の場合は発送した日
を記入します。

豊川市長 宛

Year Month Date
2021 年 7 月 26 日

To : Mayor of Toyokawa City

① 窓口に来た人 Visitor (あなたの氏名)	フリガナ	トヨカワ タロウ
	氏名 Name	豊川 太郎
	連絡先電話番号 Phone number	(0533 — 89 — 2111)
② 請求者 Applicant (who wish to get the certificate) (証明を必要とする人)	<input checked="" type="checkbox"/> 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 ()
	連絡先電話番号 Phone number	()
③ その他 Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	ブラジル
	申請の種類 Type of this application	<input checked="" type="radio"/> 新規 New application <input type="radio"/> 再交付 Re-issue

窓口に来た方の
氏名・フリガナ
連絡の取れる電話番号を
記入します。

窓口に来た方の証明が必要な場合は、上記
と同じにレ点を打ちます。代理人が窓口
に来た場合は、証明を必要とする方の氏名・
フリガナと関係・連絡先を記入します。

証明書を提示する渡航先を記入します。
国名又は地域名を記入します。

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.

初めて申請するときは「新規」に、
紛失等で以前と同じものが欲しいときは「再交付」に丸を書きます。
パスポート更新等により再度申請する場合は、「新規」に丸を書きます。