

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

伊那市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 申請者 (あなたの氏名) Visitor or Sender	フリガナ				
	氏名 Name				
	住所 Home address	〒			
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)	生年月日 Birthday	年 月 日	
② 請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate)	<input type="checkbox"/> 上記(申請者)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 () Other
	住所 Address	〒			
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)	生年月日 Birthday	年 月 日	
③ 送付先	<input type="checkbox"/> ①と同じ Same as ① <input type="checkbox"/> ②と同じ Same as ②				
	送付先住所 Mailing address	〒			
④ その他	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)				

【添付書類】請求者に係る次の書類

- パスポートの顔写真・氏名記載部分の写し
- 本人確認書類の写し(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、住民票等)
- ワクチンの接種記録が確認できる次のいずれかの書類の写し
 - ・新型コロナウイルスワクチン接種クーポン券(予防接種済証(臨時)部分が確認できるもの)
 - ・新型コロナワクチン接種記録書

※代理人申請の場合は、委任状の提出及び代理人の方の本人確認書類提示(郵送の場合は写しの添付)が必要です。

【郵送申請の場合の送付先】

〒396-8617
長野県伊那市下新田3050番地 伊那市役所健康推進課予防係

※郵送申請の場合は、必ず84円切手を貼付し返送先住所を記載した返信用封筒を同封してください。

〇市処理欄

申請者確認	申請・添付書類確認	証明書発行	記載内容確認	送付先確認
代理人 委任状 本人確認書類				