

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

千葉市長 宛
To : Mayor

Year	Month	Date
年	月	日

① 手 続 者 Procedure person	フリガナ 氏 名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
② 請 求 者 Person who wishes to get the certificate	フリガナ 氏 名 Name	
	住 所 (住民票上の住所) Address (Resident's card address)	
	送付先 (住所と異なる場合のみ 記入) Mailing address (Please fill in only if different from the address)	送付先の種類 Type of mailing address <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 転居後の住所 職場 その他 () address after moving workplace Other
	生年月日 Date of Birth	Year Month Date 年 月 日
	①あなたと②請求者の 関係 Applicant's relationship with ①	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 本人 夫・妻 父母・子 祖父母・孫 その他 () Same Husband/ Parent/ Grandparent/ Other as ① Wife Child Grandchild
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
	③ そ の 他 Other information	<input type="checkbox"/> 日本国内用 <input type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 Domestic use in Japan International travel & domestic use in Japan
申請する接種証明書 の種類 Type of certificate	<p>希望する証明書にチェック☑をつけてください。海外用をご希望の場合は、パスポート等の渡航書類が必要であり、国内用の証明書も併せて発行することとなります。 Please select a type of certificate. Person applying for a certificate for "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport).</p>	

- ※1 ①の手続者と②の請求者が異なる場合（本人以外が代理で申請する場合は、委任状及び代理人の本人確認書類の写しが必要となります。
- ※2 郵送にて交付いたしますので、同封される返送用の封筒には②の住所あるいは送付先を宛先として記載し、切手を貼付してください。

【申請書送付先】〒260-8722 千葉市中央区千葉港1番1号
千葉市医療政策課 ワクチンパスポート担当