

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 the COVID-19 Vaccination Certificate/Passport

徳島市長 殿

To : The Mayor of Tokushima

Year	Month	Date
年	月	日

① 申請者 (窓口に来た人) Visitor to the Counter	住所 Address	
	(フリガナ) (Furigana)	
	氏名 Name	生年月日(Birthday) 年/YYYY 月/MM 日/DD
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
② どなたの証明が必要ですか Applicant	<input type="checkbox"/> 上記 (申請者) と同じ (Same as ①)	
	住所 Address	
	(フリガナ) (Furigana)	
	氏名 Name	生年月日(Birthday) 年/YYYY 月/MM 日/DD
	①申請者②証明する人との関係 ①'s relationship with ②	<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/ Parent Grandparent Other Wife /Child /Grandchild
連絡先電話番号 Phone number	(- -)	
③ その他 Other	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	※This passport is only to be issued to those planning to travel. It is also used to gauge potential travel interest.

※職員記入欄

- ・本人確認 氏名 住所 生年月日 DV
- ・接種記録の確認 接種済証 接種記録証 予診票の写し (本人控え)
- ・パスポート情報の確認 姓名 別姓名 旅券番号 有効期限

発行	発行日	発行者
郵送・ 窓口		