

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

福井市長 宛

年 月 日

① 申請者 (あなたの氏名)	フリガナ	
	氏名	
	住所	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	— —
② 請求者 (証明を必要とする人)	<input type="checkbox"/> 上記と同じ	
	フリガナ	
	氏名	
	住所	
	生年月日	年 月 日
	申請者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の家族 <input type="checkbox"/> その他 ()
③ 接種証明書の種類		必要書類
	<input type="checkbox"/> 日本国内用	<input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し <input type="checkbox"/> 返信用封筒(切手貼付) ※郵送の場合
	<input type="checkbox"/> 海外用	<input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し <input type="checkbox"/> 旅券の写し <input type="checkbox"/> 接種済証(又は接種記録書)の写し <input type="checkbox"/> 返信用封筒(切手貼付)

※ 注意

- 代理人が申請する場合は、委任状と代理人の方の本人確認書類が必要です。
- 旅券に旧姓・別姓・別名の記載がある場合は、旧姓・別姓・別名が確認できる書類(旧姓併記のされたマイナンバーカード、運転免許証、戸籍など)が必要です。