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 年　Month 月　Date 日

①手続者（あなたの氏名） Procedure person	フリガナ	
	氏　名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	（　　ー　　ー　　）
②請求者（証明を必要とする人） 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 □ 転居後の住所 address after moving　□ 職場 workplace　□ その他（　　） Other
	生年月日 Date of Birth	Year 年　Month 月　Date 日
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	□ 本人 Same as ①　□ 夫・妻 Husband/Wife　□ 父母・子 Parent/Child　□ 祖父母・孫 Grandparent/Grandchild　□ その他（　　） Other
	連絡先電話番号 Phone number	（　　ー　　ー　　）
③その他 Other information	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	□ 日本国内用 Domestic use in Japan　□ 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan 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).

※　請求者の本人確認書類の写しや返信用封筒（あて先を記載し切手を貼付したもの）等の添付が必要です。また、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も必要となります。
添付書類について、詳しくは市ホームページ「新型コロナワクチン接種のご案内」をご確認ください。

【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