

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

北海道石狩市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of Ishikari City

① 請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate)	フリガナ	
	氏名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
② 窓口に来た人 (あなたの氏名) Visitor	<input type="checkbox"/> 上記 (請求者) と同じ Same as ①	
	フリガナ	
	氏名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
	①あなたと②請求者の関係 Applicant'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
③ その他	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	国・地域名 [] country/area 出国予定日 [] planned departure date
	その他 Other	

石狩市処理欄

パスポートの有効期限	年 月 日	・委任状	代理人の本人確認
		・法定代理人	()
<input type="checkbox"/> 窓口 (即日 / 後日交付 / 後日郵送)		<input type="checkbox"/> 郵送 (受付 / 返送 /)	
受付	発行	照合 1	照合 2
			交付
			備考