

(郵 送 請 求 用)

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

深谷市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor

① 請求者 (証明を必要とする人) Applicant (who wish to get the certificate)	□上記(窓口に来た人)と同じ Same as ①		
	フリガナ		
	氏名 Name		
	連絡先電話番号 Phone number	*日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。 (- -)	
② その他 Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)		
	申請の種類 Type of this application	<table border="0"><tr><td style="text-align: center;">新規 New application</td><td style="text-align: center;">再交付 Re-issue</td></tr></table> 該当する方に○をつけてください。 Please circle either of the above. 過去に申請したことがある人も、パスポートを更新した場合は新規申請になります。 Please circle "New application" if you are applying for the second time with a new or a different passport.	新規 New application
新規 New application	再交付 Re-issue		

(注意) 旧姓・別姓・別名の併記がある日本の旅券(パスポート)の場合は、それらを確認できる書類が必要です。

*市使用欄(提出書類確認欄)

(申請者共通) □旅券(パスポート)の写し □本人確認書類の写し □接種済証の写し又は接種記録書の写し □宛名を記入した返信用封筒(切手の貼付)
(旅券に旧姓・別姓・別名を使用している場合) □旧姓・別姓・別名が確認できる書類の写し
(第三者申請の場合) □委任状(代理人選任届) □代理人の本人確認書類の写し