

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

申請日 Application date		
Year 年	Month 月	Date 日

北九州市長 宛
To : Mayor of Kitakyushu

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			
	生年月日 Date of birth	西暦でご記入下さい。例 1980 年 7 月 26日 年 月 日		
	フリガナ			
	住所 Address	〒		
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)		
接種券番号 Inoculation ticket number	↓ 10桁の番号をご記入ください。番号が不明な場合はご記入不要です。			
② 申請者 (窓口に来た方・郵送した方) Visitor or Sender	<input type="checkbox"/> 上記(①請求者)と同じ Same as ①			
	フリガナ			
	氏名 Name			
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	<input type="checkbox"/> 夫・妻 Husband/Wife	<input type="checkbox"/> 父母・子 Parent /Child	<input type="checkbox"/> 祖父母・孫 Grandparent /Grandchild
連絡先電話番号 Phone number	(- -)			
③ その他 Other information	<input type="checkbox"/> 上記(①請求者)と同じ Same as ①			
	送付先住所 Mailing address	〒		
	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<input type="checkbox"/> 日本国内用 Domestic use in Japan <input type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 International travel & domestic use in Japan 希望する証明書に○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 "international travel & domestic use" is kindly requested to present travel document such as passport.		
	ワクチンの接種回数 number of vaccinations	該当するものにチェックを入れてください。 Please select a type of certificate. <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目		
申請の種類 Type of application	①過去に二次元QRコード付き接種証明書の発行を受けたことがありますか？ Have you ever received the vaccination certificate with 2D barcode in the past? <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No		新規 New application	
	②上記①で「はい」と回答された方で、申請内容に変更はありますか？(パスポートの更新など) (In case your answer to the question ① is "Yes") Is there any change in your personal details? <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No		再交付 Re-issue	

窓口申請受付発行 担当者名	交付審査 担当者名