

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

潮来市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of Itako

① 窓口に来た人 Visitor	フリガナ -----	
	氏名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
② 請求者 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	
	①あなたと②請求者の関係 Applicant's relationship with ①	<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
連絡先電話番号 Phone number	(- -)	
③ その他 Other information	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	渡航予定日 Expected departure date	Year Month Date 年 月 日
	送付先住所 Mailing address	□上記(①請求者)と同じ Same as ①