

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

八王子市長 宛

To : Mayor of Hachioji city

Year	Month	Date
年	月	日

①請求者 (証明書を必要としている方) Applicant (who wish to obtain the certificate)	フリガナ	
	氏 名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(—)
②申請する接種証明書の種類 Type of certificate ※○が無い場合は海外用を発行します If neither is chosen, an international travel vaccine certificate will be issued.		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○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 circle to select a type of certificate. Each person applying for a certificate for "domestic use & international travel" is kindly requested to present a travel document (i.e. passport).
③ 提出が必要な書類 Required documents (Please refer to the examples on the back page.)		
☐ ア. 旅券（パスポート）の写し（「海外用及び日本国内用」を選んだ方） A photocopy of your passport (for those requesting a certificate for "international travel & domestic use in Japan")		市 使 用 欄
☐ イ. 住所の記載された本人確認書類の写し（運転免許証、健康保険証、在留資格カード等） A photocopy of your identification document with your current address (driver's license, health insurance card, residence card, etc.)		
☐ ウ. 110円切手を貼った返信用の定形封筒（大きさ：幅9～12cm × 長さ14～23.5cm） （郵送料は自己負担となります。定形以外の封筒を使用する場合は、 規格に応じた切手を貼ってください。 封筒には返送先の住所と宛先を記入してください。） A standard-sized return envelope (width: 9-12 cm, height: 14-23.5 cm) with ¥110 postage (You are required to cover the postage fee for the return envelope. If you wish to use an envelope in different sizes, make sure to place adequate postage on it. The envelope should be self-addressed.)		
④ 場合によって必要な書類 Additional documents may be required in some cases		
☐ 返送先が現住所と異なる場合：返信用封筒の送付先住所が確認できる書類 （水道使用量のお知らせ、社員証や名刺、行政機関からの通知等） If the address on the return envelope is different from the one on your ID...>>A document proving your mailing address (water/sewage bill, employment ID, business card, letters from city office or other government office, etc.)		
☐ 旅券に旧姓等の記載がある場合：旧姓等が確認できる本人確認書類 If your passport shows your maiden name or name different from the one on your ID...>>A photocopy of an identification document proving your maiden name or the previous name		

《問合せ・送付先》(Inquiries/Address)

〒192-0046 八王子市明神町3-19-2 東京たま未来メッセ 庁舎・会議室棟 5階 八王子市保健所 健康づくり推進課
Health Policy Section, Hachioji City Public Health Center 3-19-2-5F Myojin-cho, Hachioji-shi 192-0046

(" 予防接種証明書 交付申請書在中 " とご記入ください)

(Please print "Vaccination Certificate Application" on the envelope when mailing the application form to us.)

TEL 042-645-5102・FAX 042-644-9100

-----以下 市使用欄(記入不要)-----

起案	令和	年	月	日	決 裁	令和	年	月	日	受付印
課 長	主 査	主 任	係	文書取扱主任	起案者	情報公開・非公開の区分				
						部 分 公 開 (第2号個人情報)				
						保 存 年 限				
						5 年				