

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

東京都調布市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of Chofu City, Tokyo Prefecture

① 申請者 The person who mailed it or Visitor	(あなたの氏名)	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)	(証明を必要とする人)	<input type="checkbox"/> 上記 (申請者) 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 <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	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)		

交付方法 Delivery method	郵送を希望 <input type="checkbox"/> mail	送付先が記載された本人確認書類と切手を貼った返信用封筒をご用意ください。 Please prepare a confirmation document with the destination and a return envelope with a stamp.
	窓口を希望 <input type="checkbox"/> ticket window	投函日を含めて5営業日程度で受取可能です。 Can be received in about 5 business days

調布市事務処理欄

申請者確認	申請書類確認	証明書発行	記載内容確認	送付先確認
<input type="checkbox"/> (本人以外は委任状添付)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>