

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書 交
Application Form for Vaccination Certificate of COVID-19

記入例

長岡市長 宛

202

To : Mayor of Nagaoka City

① 申請者 Applicant	(あなたの氏名)	フリガナ ナガオカ タロウ
	氏名 Name	長岡 太郎
	生年月日 Date of birth	1950年1月1日
	住所 Address	長岡市〇〇町1丁目2番3号
	連絡先電話番号 Phone number	(0258 - 12 - 3456)
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(①申請者)と同じ Same as ①
	フリガナ ナガオカ ジロウ	
	氏名 Name	長岡 次郎
	生年月日 Date of birth	1980年1月1日
	住所 Address	長岡市〇〇町1丁目2番3号
	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 checked="" type="checkbox"/> 父母・子 Parent/Child <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 Grandparent/Grandchild <input type="checkbox"/> その他() Other
連絡先電話番号 Phone number	(090 - 1234 - 5678)	
③ その他	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	アメリカ合衆国 テキサス州

