

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

帯広市長 宛

To : Mayor of Obihiro City

Year	Month	Date
年	月	日

① 申請者	(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	(証明を必要とする)	<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() Spouse Parent/Child Grandparent/Grandchild Other
		連絡先電話番号 Phone number	(—)
③ その他	Other information	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<p align="center">日本国内用 海外用及び日本国内用</p> <p align="center">Domestic use in Japan International travel & domestic use in Japan</p> <hr/> <p align="center">希望する証明書に〇をつけてください。</p> <p align="center">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。</p> <p align="center">Please select a type of certificate. Person applying for a certificate for "domestic use & international travel" is kindly requested to present travel document (i.e. passport).</p>
		申請の種類 Type of application	<input type="checkbox"/> 過去に二次元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
			<input type="checkbox"/> 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) If 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
			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; flex-direction: column; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> はい Yes <input type="checkbox"/> いいえ No </div> </div> <p align="center">新規 New application</p> <hr/> <p align="center">再交付 Re-issue</p>

●下記の書類を添付して申請してください

日本国内用

- 住所が記載された本人確認書類の写し
- 接種済証または接種記録書の写し
- 返信用封筒(宛先の記入・切手を貼ったもの)

海外用及び日本国内用

- 旅券(パスポート)の写し
- 住所が記載された本人確認書類の写し
- 接種済証または接種記録書の写し
- 返信用封筒(宛先の記入・切手を貼ったもの)

(代理人による申請の場合、上記に加えて)

- 委任状(この用紙の裏面に記入)
- 代理人の方の本人確認書類の写し

【連絡先】

帯広市 健康推進課 地域保健係
電話 0155-25-9720

【申請・郵送先】

〒080-0808
帯広市東8条南13丁目1 帯広市保健福祉センター内 帯広市 健康推進課 地域保健係
平日 8時45分~17時30分

市町村記入欄

JC	
----	--

備考：証明書の種類について

「接種証明書（日本国内用）」と「接種証明書（海外用及び日本国内用）」は、下表のとおり、記載内容が異なりますので、ご留意の上で申請いただきますようお願いいたします。なお、「接種証明書（海外用及び日本国内用）」には、二次元コードが2つ（「日本国内用・海外用」と「海外用」）記載されます。

Re: Type of certificate

There are 2 types of the vaccination certificates as below, one for domestic use and another for domestic use & international travel. Please select a type of certificate you wish to receive. On the certificate for domestic use & international travel, 2 types of 2D barcodes are printed.

		日本国内用 接種証明書 (Vaccination Certificate for domestic use in Japan)	海外用及び日本国内用 接種証明書 (Vaccination Certificate for domestic use in Japan & International travel)	
券面上 Paper certificate	二次元コード 2D barcode	あり（1つ one barcode） 〔 SMART Health Cards (注1) 〕	あり（2つ two barcodes） 〔 SMART Health Cards ICAO VDS-NC (注2) 〕	
	人定事項 Person Information	姓名（漢字ありローマ字なし） Name (in Japanese) (or as in the certificate of residence) 生年月日 Date of birth	姓名（漢字ありローマ字あり） Name (in Japanese & English) 生年月日 Date of birth 国籍・地域 Nationality/Region 旅券番号 Passport number	
	接種記録 Vaccination record	接種年月日 Vaccination date ワクチンの種類 Vaccine type メーカー Manufacturer 製品名 Product name 製造番号 Lot number 接種国 Country of vaccination ※日本語・英語で記載 *Printed in Japanese & English	左記に同じ as shown on the left	
	証明主体 その他事項 Issuer & others	証明書発行者 Certificate Issuance Authority 日本国厚生労働大臣 Ministrer 証明書ID Certificate Identifier 証明書発行年月日 Issue Date ※日本語・英語で記載 *Printed in Japanese & English	左記に同じ as shown on the left	
		日本国内用 Domestic use in Japan	日本国内用・海外用 Domestic use in Japan & International travel	海外用 International travel
二次元 コード 2D barcode	二次元コード規格 Specification	SMART Health Cards	左記に同じ as shown on the left	ICAO VDS-NC
	搭載データ 項目 Date element	※電子署名あり digitally signed 発行者 Issuer 氏名（漢字） Name (in Japanese) 生年月日 Date of birth ワクチンコード Vaccine code (ワクチンの種類、ワクチンの製品 名 Vaccine, Vaccine brand) ワクチン接種年月日 Vaccination date 接種実施者 Vaccination authority 製造番号 Lot number	※電子署名あり digitally signed 発行者 Issuer 氏名（漢字及びローマ字） Name (in Japanese & English) 生年月日 Date of birth ワクチンコード Vaccine code (ワクチンの種類、ワクチンの製品 名 Vaccine, Vaccine brand) ワクチン接種年月日 Vaccination date 接種実施者 Vaccination authority 製造番号 Lot number	※電子署名あり digitally signed 証明書発行国 Issuing country 氏名（ローマ字） Name (in English) 生年月日 Date of birth 旅券番号 Passport number 証明書ID Certificate Identifier ワクチンの種類 Vaccine ワクチンの製品名 Vaccine brand ワクチン接種年月日 Vaccination Date ワクチン接種回数 Dose number ワクチン接種国 Vaccination country 接種責任者 Administering centre 製造番号 Lot number

注1：SMART Health Cards規格：民間IT企業の共同プロジェクト「VCI」が策定した健康証明書の規格。

*1: SMART Health Cards: A standard of the digital health certificate specified by the Vaccine Credential Initiative.

注2：ICAO VDS-NC規格：国連専門機関の一つである国際民間航空機関(ICAO)が策定した健康証明書の規格。

*2: ICAO VDS-NC: A standard of the digital health certificate specified by the International Civil Aviation Organization (ICAO).

(代理人による申請の場合、記入してください)

令和 年 月 日

委任状

【本人（委任者：証明書を必要とする方）】

住 所

署 名

印

電話番号

私は、表面①申請者を代理人と定め、予防接種法附則第七条第一項の規定による予防接種（新型コロナウイルス感染症にかかる予防接種）を受けたことを証する書類を請求するために必要な、一切の権限を委任します。

※ 委任状は、必ず本人（委任者）が記入してください。

※ 署名欄に自署する場合、押印の必要はありません。