

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

(あて先) 長久手市長

Year	Month	Date
年	月	日

To : Mayor of nagakute City

① 申請者 (あなたの氏名) Person submitting the form	フリガナ 氏名 Name	
	連絡先電話番号 Phone number	(- -)
② 請求者 (証明を必要とする人) Person who wishes to get the certificate	<input type="checkbox"/> 上記(①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	申請する接種証明書の種類 Type of certificate	<input type="checkbox"/> 日本国内用 <input type="checkbox"/> 海外用及び日本国内用 Domestic use in Japan International travel & domestic use in Japan
	希望する証明書の種類にチェックをつけてください。 Please select a type of certificate.	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。 Person applying for a certificate for "international travel & domestic use" is kindly requested to present travel document such as passport.

※本申請書で証明する予防接種は、令和6年3月31日まで実施した特例臨時接種分に限りま。

※証明書記載の漢字氏名について、外字(証明書システムにおいて印字できない字)が含まれる場合、代用漢字にて発行することがあります。予めご了承ください。

※次の書類を添付してください。【長久手市の接種券で接種した方のみが申請できます。】
また、請求者が16歳未満の場合は、法定代理人(親権者など)が申請してください。

	<input type="checkbox"/> 接種記録(接種1~7回目ごとのワクチンロット番号)が書かれたシールが貼られたものの写し(接種済証、接種記録証書、予診票の写し、母子健康手帳) Copy of the documents on which lot number seals of vaccination(from 1st to 7th dose) are placed. (e.g. Certificate(or record) of vaccination, preliminary examination slip, Mother and Child health Handbook)
海外用	<input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)の写し ※有効期限が海外渡航時に有効である必要があります。 Copy of the documents on which lot number seals of vaccination(from 1st to 5th dose) are placed. (e.g. Certificate(or record) of vaccination, preliminary examination slip, Mother and Child health Handbook)
日本国内用	<input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し(運転免許証、健康保険証など※表面・裏面両方) (運転免許証、マイナンバーカード等)※16歳未満の方は、法定代理人の本人確認書類のコピー In case of domestic use in Japan,copy of document for verifying your identity (e.g. driver's license, health insurance)
必要合 な書よ 類り	【代理人による申請の場合】 In case of application by proxy, <input type="checkbox"/> 委任状 Letter of proxy <input type="checkbox"/> 委任状本人確認書類のコピー In case of application by proxy, copy of document for verifying proxy's identity 【日本の旅券に旧姓・別姓・別名(英字)の記載がある場合】 <input type="checkbox"/> 旧姓・別姓・別名が確認できる本人確認書類のコピー (運転免許証、戸籍、住民票の写し、外国の旅券等)

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。

Ref. Type of certificate

There are 2 types of the vaccination certificates as below, one for domestic use and another for international travel & domestic use. 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 international travel & domestic use in Japan)	
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 Minister 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 Data 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用の規格。

*1: SMART Health Cards: Specifications 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用の規格。

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

Necessary documents for application

- (1) Application form
 - (2) Copy of a document verifying your name and address
 - (3) Copy of "Certificate of vaccination for COVID-19" or "Record of Vaccination for COVID-19"
Please attach the copy of all certificates(records) from the first to the latest vaccination.
If you do not have any vaccination certificate, please present a copy of a document showing your individual number (My Number).
 - (4) Return envelope with postage stamps
Make sure to write the return address.
The amount of postage stamps varies depending on the size of the envelope.
 - (5) Copy of valid passport
- In the case name shown on passport and resident register are different, please also submit
 - (6) Document showing the person with the name on passport and the person with the name on resident register are identical, such as driver's license.
 - If someone else is applying on your behalf
 - (7) Letter of proxy signed by applicant
 - (8) Copy of ID of a person on your behalf