

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

美馬市長 宛

Year	Month	Date
年	月	日

To: Mayor

① 窓口 に来 た 人 Person submitting the form	(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 Person who wishes to get the certificate	(証明を必要とする人)	☐上記(窓口に来た人)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	☐夫・妻 Spouse ☐父母・子 Parent /Child ☐祖父母・孫 Grandparent /Grandchild ☐その他() 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	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
	申請の種類 Type of application	<p>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 select a type of certificate. Person applying for a certificate for "international travel & domestic use" is kindly requested to present travel document such as passport.</p> <p>①過去に二次元QR*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? ☐はい Yes ☐いいえ No</p> <p>②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) (In case your answer to the question ① is "Yes") Is there any change in your personal details? ☐はい Yes ☐いいえ No</p>	
			新規 New application
			再交付 Re-issue

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 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用の規格。

*1: SMART Health Cards: Specifications of the digital health certificate specified by the Vaccine Credentialed 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).

◎以下の書類を添付してください。

1 返信用封筒（宛名を記入していただき、必ず切手を貼ってください。）

2 本人確認ができるものの写し

(1) 証明が必要な方の旅券（パスポート）の写し（※有効期限内のもの）

(2) 接種券の写し（接種券番号の記載がある箇所）

(3) 代理で申請する場合、代理人の身分証明書の写し

- 自動車運転免許証 ○旅券 ○健康保険被保険者証
- 官公署が発行した免許証、許可証、資格証明書など（写真つき）
- マイナンバーカード ○健康保険被保険者証 ○外国人登録証
- 在留カード ○身体障害者手帳 ○療育手帳 など

3 接種事実（証明する人の分）を確認できるものの写し

下記の中から1点コピーして同封ください。

- 接種済証 ○接種記録書 ○いずれかがない場合は個人番号が記載された住民票

4 委任状

証明の対象となる方と同一世帯以外の方による申請の場合に必要です。

◎申請書の送付先

〒770-8577 美馬市穴吹町穴吹字九反地5番地

美馬市役所 保険福祉部 新型コロナウイルスワクチン接種対策課

TEL 0883-52-1273

【市記載欄】

- 本人確認 氏名 住所 生年月日 要配慮者情報
- 本人確認接種記録の確認 接種済証 接種記録証
- 旅券の確認 姓名 別姓名 旅券番号 有効期限

発行日	発行者