

府中市長

令和 3年 7月 26日

請求者（証明書を必要とする人）	住所	府中市 府中町 2 丁目 25 番地の 1 (方書：マンション名・部屋番号等)		
	フリガナ	ヤナギダ タロウ	生年月日	
	氏名	柳田 太郎	明・大・ <del>昭</del> ・平・令・西暦 55 年 1月 1日	
	渡航予定国・地域	アメリカ合衆国	連絡先電話番号 (日中連絡のとれる番号)	
			042-368-5311	
	接種事項	<input checked="" type="checkbox"/> 新型コロナウイルスのワクチン接種を受けました。 ・1回目： <input checked="" type="checkbox"/> 府中市の集団接種会場・医療機関 <input type="checkbox"/> その他（ ） ・2回目： <input checked="" type="checkbox"/> 府中市の集団接種会場・医療機関 <input type="checkbox"/> その他（ ） 【注】ワクチン接種を受けていない場合、本証明書の申請はできません。 接種当時に府中市に住民登録がない、または、府中市の接種券で接種を受けていない方は、府中市において本証明書の発行はできません。		
特記事項	本証明書の漢字氏名が住民登録しているもので表記できない場合、次の常用漢字で表記することを希望します。 【例：柳原（住民登録氏名）→柳原（本証明書表示）】 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">                     【本証明書への表記を希望する常用漢字氏名】                      柳田 太郎                 </div> 【注】本証明書の漢字氏名は、原則、常用漢字で表記されますので、住民登録している漢字氏名で表記できない場合があります。 住民登録上の漢字氏名で表記できず、上記に記入がない場合は一般的な常用漢字で表記されます。			
申請者	<input checked="" type="checkbox"/> 上記（請求者）と同じ <input type="checkbox"/> 下記のとおり			
	住所	府中市 丁目 番地の (方書：マンション名・部屋番号等)		
	フリガナ			
	氏名			
	連絡先電話番号 (日中連絡のとれる番号)	( ) -		
あなたと請求者の関係	<input type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 父・母・子 <input type="checkbox"/> 祖父・祖母・孫 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
申請書類	次の <input checked="" type="checkbox"/> のとおり、申請書類を提出します。			
	必ず必要な書類 ①～⑤	<input checked="" type="checkbox"/> ① 旅券の写し（旅券番号・姓名・国籍が記載されたページ）		
		<input checked="" type="checkbox"/> ② 接種券の写し（券種が「予診のみ」と記載されているもの） ※ 原則、接種券の写しが必要です。接種券の写しを提出できない場合のみ、マイナンバーが確認できる書類を提出してください。		
	場合により必要な書類 ⑥～⑦	<input checked="" type="checkbox"/> ③ 接種済証・接種記録書・予診票（本人控）のいずれかの写し ※ 複数ある場合は、接種済証＞接種記録書＞予診票（本人控）の順で優先順位の高い写しを提出してください。		
		<input checked="" type="checkbox"/> ④ 返信先住所・氏名が記載された本人確認書類の写し		
		<input checked="" type="checkbox"/> ⑤ 返信用封筒（切手貼付、返信先住所・氏名が記載されたもの）		
		<input type="checkbox"/> ⑥ 旧姓・別姓・別名が確認できる本人確認書類 ※ 旅券に旧姓・別姓・別名（英字）の記載がある場合のみ必要です。		
<input type="checkbox"/> ⑦ 委任状および代理人の本人確認書類の写し ※ 代理人による申請の場合のみ必要です。				