

報道機関各位

健康福祉部新型コロナウイルスワクチン接種対策室

タイトル ワクチン接種証明書の発行手続きについて

下記のとおり報告いたしますのでよろしくお願いいたします。

行事・事業名	ワクチン接種証明書の発行手続きについて
日時	令和3年7月26日(月)
場所・住所	赤穂市新型コロナウイルスワクチン接種対策室
趣旨・目的(PRしたいこと)	内容等については、別紙のとおり。
問い合わせ先	部課係名：健康福祉部新型コロナウイルスワクチン接種対策室 担当者名：松下 電話：48-7136、43-6813 内線(2162) FAX：46-8705

添付資料 有・無) ○ホームページへの掲載 有・無) ○議会報告 有・無)

ワクチン接種証明書の発行手続きについて

令和3年7月26日（月曜日）から海外渡航予定がある方を対象にワクチン接種証明書（ワクチンパスポート）の交付を開始します。

証明書が必要な方は、下記の申請書類を準備して、新型コロナウイルスワクチン接種対策室へ持参又は郵送してください。

1. 交付対象

交付対象は、次の2つの条件にあてはまる方

- ① 海外渡航の予定があり、ワクチン接種日に赤穂市に住民登録がある（あった）方
- ② 海外へ渡航する際、接種証明書を所持していることにより防疫措置の緩和が受けられるといった理由から、本証明書を必要とする方

2. 申請書類

申請者が、以下の書類を用意してください。 ※郵送の場合は、②～⑤は写し

必須の書類

- ① 新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書 交付申請書
- ② 海外渡航時に有効なパスポート（写しの場合は、旅券番号・ローマ字氏名が確認できるページ）

紛失した場合を除き、持参を求める書類

- ③ 接種券番号のわかるもの（接種券のうち、「予診のみ」部分等）
  - ④ 接種済証若しくは接種記録書、又はその双方
- ※ 接種券を紛失した場合、原則、マイナンバーが確認できる書類（マイナンバーカード又はマイナンバーが記載された住民票の写し等）

場合によって、必要な書類

- ⑤ 旅券に旧姓・別姓・別名の記載がある場合  
旧姓・別姓・別名が確認できる本人確認書類
- ⑥ 代理人による請求の場合  
委任状
- ⑦ 郵送の場合  
返信用封筒（申請者が切手貼付、返送先住所を記載したもの）  
返送先住所が記載された本人確認書類（運転免許証、保険証等）の写し

3. 申請（郵送）先

〒678-0176 赤穂市南野中321番地  
新型コロナウイルスワクチン接種対策室

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

Year	Month	Date
年	月	日

赤穂市長 宛

To : Mayor of Ako

① 請求者  (証明を必要とする人)  Applicant (who wish to get the certificate)	フリガナ	
	氏名 Name	
	生年月日 Date of birth	Year                      Month                      Date 年                              月                              日
	フリガナ	
	住所 Address	〒
連絡先電話番号 Phone number	(                      -                      -                      )	
② 申請者  (窓口に来た方・郵送した方)	<input type="checkbox"/> 上記 (①請求者) と同じ      Same as ①	
	フリガナ	
	氏名 Name	
	あなたと①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 (                      ) Husband/    Parent    Grandparent    Other Wife            /Child    /Grandchild
Visitor or Sender	連絡先電話番号 Phone number	(                      -                      -                      )
③ その他	渡航予定国・地域 Planned travel destination (country/area)	
	渡航予定日 Expected departure date	Year                      Month                      Date 年                              月                              日
	送付先住所 Mailing address	<input type="checkbox"/> 上記 (①請求者) と同じ      Same as ①

令和 年 月 日

# 委任状

(あて先)  
赤穂市長

(委任者) 住 所  
氏 名  
電話番号

私は、下記の者に「新型コロナウイルスワクチン予防接種証明書」申請及び受領に関する一切の権限を委任します。

記

(受任者) 住 所  
氏 名  
生年月日