

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書 交付申請書

Formato de solicitud de Certificado de vacunación COVID 19

スペイン語

富士市長 宛

Sr. Alcalde de Fuji

申請日

Fecha de solicitud

Año

年

Mes

月

Día

日

① 交付 手続を 行う人 Persona que tramita	フリガナ			連絡先電話番号 Teléfono									
	氏名 Nombre			- -									
	住所 Dirección	〒 -											
② 請求者 (証明する人の情報) Solicitante (persona que desea el certificado)	<input type="checkbox"/> 上記と同じ (①と②が同じ場合、②の記入は不要) <input type="checkbox"/> Igual que el espacio anterior (si ① y ② son iguales, no es necesario escribir ②)												
	フリガナ			連絡先電話番号 Teléfono									
	氏名 Nombre			- -									
	住所 Dirección	〒 -											
①申請する人 と ②請求者 の関係 Relación entre ①el que tramita y ② el que solicita	<input type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 父母・子 <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 <input type="checkbox"/> その他 () Esposo Padre, madre Abuelo(a) Otros /Esposa /Hijo(a) /Nieto(a)												
③その他 Otros	渡航国・地域 Destino (país/ciudad)		渡航時期 Periodo de viaje										
④ 必要 添付 書類	・ 全員必要となるもの Documentos necesarios <input type="checkbox"/> 「パスポートのコピー」 (身分事項記載ページ) Copia del pasaporte (pag. con ID) * パスポートを更新すると旅券番号が変わり、接種記録証も再発行する必要があるため有効期限に注意 * Al renovar pasaporte el número cambia y tendrá que volver a emitirse el certificado de registro de vacunación, por lo tanto, tenga cuidado con la fecha de validez. <input type="checkbox"/> 「接種済証のコピー」または「接種記録書のコピー」 Copia del "Certificado de Vacunación" o Copia del "Registro de Vacunación" 紛失した場合、次を記載してください Si lo perdió, escriba los siguientes datos:												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>接種回 Dosis</th> <th>接種会場 Lugar de vacunación</th> <th>接種日時 Fecha de vacunación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回目 1ra</td> <td></td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>2回目 2da</td> <td></td> <td>年 月 日</td> </tr> </tbody> </table>				接種回 Dosis	接種会場 Lugar de vacunación	接種日時 Fecha de vacunación	1回目 1ra		年 月 日	2回目 2da		年 月 日
	接種回 Dosis	接種会場 Lugar de vacunación	接種日時 Fecha de vacunación										
	1回目 1ra		年 月 日										
2回目 2da		年 月 日											
* 富士市が発行した接種券での接種のみ交付可能です * El certificado se emite sólo si el ticket de vacunación fue emitido por la ciudad de Fuji.													
<input type="checkbox"/> 請求者宛の返信用封筒 (* 所定の切手を貼付してください) Sobre con la dirección del solicitante (pegue la estampilla correspondiente)													
Documentos	・ ①と②が異なる場合、必要となるもの (*同一世帯員であっても必要となります) ・ En caso de que ① y ② sean diferentes (*es necesario incluso si son miembros de la mismo familia)												
	<input type="checkbox"/> 「委任状」または「法定代理人の資格を証する書類」 "Carta poder" o documento que certifique la cualificación del representante legal <input type="checkbox"/> 代理人の身分証明書 (運転免許証・保険証等) のコピー Copia de documento de identidad del representante (licencia de conducir, tarjeta de seguro, etc.)												