

쿠폰권 발행 신청서 (신종 코로나바이러스 감염증)

년 월 일

나고야시장

후리가나

신청자 이름 _____

주소 〒 _____

전화번호 _____

접종을 받는 분과의 관계 본인 가족 그 외 ()

아래와 같이, 접종권의 발행을 신청합니다.

접 종 받 는 분	후리가나		
	이름	<input type="checkbox"/> 신청자 와 동일	
	주소	<input type="checkbox"/> 신청자 와 동일	〒 愛知県名古屋市
	생년월일	년 월 일	
	체재 기간	(일시적으로 귀국해 있는 일본인·단기체재인 외국인 분만 기입해 주십시오 년 월 일 ~ 년 월 일)	
접종상황	<input type="checkbox"/> 미접종 <input type="checkbox"/> 1차 접종 완료		
신청 이유	<input type="checkbox"/> 주민표 등에 자신의 기재가 없다 <input type="checkbox"/> 일본에 일시적으로 귀국해 있지만, 평소 외국에서 살고 있어서 일본 국내에 주민등록이 없기 때문에 <input type="checkbox"/> 단기체재의 재류자격으로 일본에 입국해서, 그 후 귀국하지 못하고 어쩔 수 없이 재류기간을 갱신하고 있기 때문에 <input type="checkbox"/> 그 외 ()		
보낼 주소	<input type="checkbox"/> 신청자 와 동일	〒	

첨부서류

- 접종을 받는 사람의 본인 확인서류의 사본(필수)
- 접종을 받는 사람의 주소가 확인 가능한 서류의 사본(필수)
- 여권의 상륙허가 썸(Shoin seal)이 있는 페이지의 사본(필수) ※단기체류인 외국인 분만
- 대리인의 본인 확인서류의 사본(대리인이 신청하는 경우만)

주의사항

- 보낼 주소는 우편 수령이 가능한 주소를 기입해 주십시오.