

# 英文証明書をご希望の方へ

フリガナ

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男 女 無記載

生年月日 西暦 \_\_\_\_\_ 年 月 日 携帯電話番号 \_\_\_\_\_

〒

住所 \_\_\_\_\_

領収書の宛名 個人名 法人名（法人名を記入 \_\_\_\_\_）

## 証明書に記載する情報をお知らせください。

【ご注意】アルファベット・数字で記載し、スペルミスにご注意ください。

Name（氏名）

国籍 Japanese、 その他 \_\_\_\_\_

Passport No. 記載する（番号をお知らせください）  
Passport No.を記載しない

利用する書式に関して

- 当院書式を利用する
- 指定の書式を利用する

以下の項目は、ベトナムへ渡航される方のみご記入ください。

- ベトナム専用書式を利用する（ベトナム用書式には、以下の英字情報が必要です）

a : 現住所（日本の住所） \_\_\_\_\_

b : 現地住所（滞在先またはホテルの住所） \_\_\_\_\_

c : ベトナム入国予定日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

ふたばクリニック 廣瀬 久人