住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

川　本　町　長　様

申請者

 住所

 電話番号

 被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□その他（　　　　）

　　　　　市町村において、予防接種を受けたいので、下記のとおり、住所地外接種届を提出いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被接種者 | ふりがな |  |
| 氏名 | □申請者と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者と同じ | 〒 |
| 居住先住所 | □申請者と同じ | 〒 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 |
| 接種券番号（10桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | □未接種　□１回接種　 |
| 届出理由 | □単身赴任者　□遠隔地へ下宿中の学生　□里帰り出産による帰省等□その他やむを得ない事情があり住民票所在地外に居住している（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | □申請者と同じ | 〒 |

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）記入例

令和○○年○○月○○日

川　本　町　長　様

申請者

 住所　　　東京都千代田区○○○○

 電話番号　　　０３－○○○○－△△△△

 被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

☑その他（　父　）

東京都千代田区において、予防接種を受けたいので、下記のとおり、住所地外接種届を提出いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被接種者 | ふりがな | 　　　　かわもと　いちろう |
| 氏名 | □申請者と同じ | 川本　一郎 |
| 住民票に記載の住所 | □申請者と同じ | 〒１００－００００東京都千代田区○○○○ |
| 居住先住所 | □申請者と同じ | 〒６９６－０００１島根県邑智郡川本町川本○○○○ |
| 生年月日 | 平成　○　○　年　　　○　　　月　　　○　　　日 |
| 接種券番号（10桁） | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ | ７ | ８ | ９ | ０ |
| 接種状況 | ☑未接種　□１回接種　 |
| 届出理由 | □単身赴任者　☑遠隔地へ下宿中の学生　□里帰り出産による帰省等□その他やむを得ない事情があり住民票所在地外に居住している（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | □申請者と同じ | 〒６９６－０００１島根県邑智郡川本町川本○○○○ |