新型コロナワクチン住所地外接種届

令和　　年　　月　　日

矢 掛 町 長　様

申請者　住所

（対象者との続柄：　　　　　　　　　）

（電話番号：　　　　　　　　　　　　）

矢掛町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。

|  |  |
| --- | --- |
| 用途 | □初回接種（１、２回目接種）用　□追加接種（３回目接種）用 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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　□２回接種済（接種日：　　年　　月　　日　　　　　　　　　　社製） |
| 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□**居住先**と同じ | 〒 |

【申請に必要なもの】

　　□申請者の身分証明ができるもの（運転免許証，健康保険証等）

　　　　※申請者の身分証明できるものがないときは，対象者の住民票上の住所へ郵送交付になります。

　　□接種券の写しの添付が必要です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※役場記入欄 |  | 役場受付 |
| 証処理 | 交　　　付 | 窓口　・　郵送　（　　　年　　　月　　　日） |  | 受付印 | 受付者印 |
| 申請者の本人確認 | 書類名 | 免・保・年金手帳・マイナンバーカード・その他 |  |
| 番号 |  |  |