

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

宝達志水町長 様

申請者の情報を記載

申請者 ふりがな 氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同居の親族

その他 ()

接種を受ける人の
情報を記載

宝達志水町において、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。

被 接 種 者	ふりがな		
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	居住先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日	年	月
接種券番号（10桁）			
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済		
届出理由	1. 単身赴任者 2. 遠隔地へ下宿中の学生 3. 里帰り出産による帰省等 4. 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など		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

【添付書類】

- ・住民票のある市町村から発行された接種券の写し

※郵送希望の場合は必須
(住所地外届出済み証の送付先)