

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）【記載例】

令和〇年〇〇月〇〇日

聖籠町長 様

印不要

申請者 ^{ふりがな}氏名 聖籠 太郎

住所 聖籠町大字諏訪山 8 2 5 番地

電話番号 0 2 5 4 - 2 7 - 6 5 1 1

被接種者との続柄 本人 同居の親族
 その他 ()

聖籠町において、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 checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ									
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒								
	居住先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒								
	生年月日	令和〇年〇月〇日									
接種券番号 (10桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種										
届出理由	<input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任者 <input type="checkbox"/> 遠隔地へ下宿中の学生 <input type="checkbox"/> 里帰り出産による帰省等 <input type="checkbox"/> 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 (その他に <input checked="" type="checkbox"/> を入れた場合、具体的に記載してください。また即時交付できない場合もあります)										
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒									

申請者本人と被接種者が同じ場
合はでOK
※異なる場合は記載