住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

豊明市長

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（　　　　）

豊明市において、予防接種を受けたいので、下記の事項に同意し、住所地外接種届を提出いたします。

□　本届に記載された氏名・電話番号を豊明市が運用する新型コロナウイルスワクチン接種のWeb予約システムで使用します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被接種者 | ふりがな | □申請者と同じ |  |
| 氏名 |  |
| 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回接種済み　　□2回接種済み　　□3回接種済み |
| 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 | 〒 |

○添付資料

　・申請者の本人確認書類（運転免許証等）

　・接種券または接種済証の写し（接種済みの場合は接種日記載のものを添付）