

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

東海市長宛

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（ ）

東海市において、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	(西暦)	年	月	日						
接種券番号 (10桁)											
接種状況		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 接種済 (1回 ・ 2回) 1回目 (ファイザー・モデルナ) 接種日：令和 年 月 日 接種時の住民票所在地： _____ 2回目 (ファイザー・モデルナ) 接種日：令和 年 月 日 接種時の住民票所在地： _____									
届出理由		<input 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 ()									
※上記の居住先住所に、住所地外接種届出済証を送付します。(届出を受付してから送付までに10日ほどかかります。)											

※以下に○を付けてください。

接種券の写し(コピー)は、添付しましたか < はい ・ いいえ >

3回目の接種の方は、接種券一体型予診票の写し及び予防接種済証の写しの添付が必要です。

【1・2回目の接種の方にお聞きします】

住民票に記載の自治体から予診票は受け取っていますか < はい ・ いいえ >