

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

三浦市長

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（ ）

三浦市において、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。

用途	<input type="checkbox"/> 初回接種（1,2回目接種）用 <input type="checkbox"/> 3回目接種用 <input type="checkbox"/> 4回目接種用 <input type="checkbox"/> 5回目接種用 <input type="checkbox"/> 6回目接種用 <input type="checkbox"/> 7回目接種用		
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 _____ 日
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 <input type="checkbox"/> 3回接種済 <input type="checkbox"/> 4回接種済 <input type="checkbox"/> 5回接種済 <input type="checkbox"/> 6回接種済 最後に接種した日： 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 社製）		
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 （ _____ ）		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒 _____	

課長	GL・主査	課員	起案	令和 年 月 日
			決裁	令和 年 月 日
			交付年月日	令和 年 月 日

※添付書類 接種券の写し（接種券番号と前回接種日が見えるもの）。

ご本人以外の方が届出する場合は、届出する方のご本人確認書類の写し。