住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

竹原市長　様

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（　　　　）

竹原市において、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 | （　　　）回目接種用 |
| 被接種者 | ふりがな |  |
| 氏名 | □申請者と同じ |  |
| 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 | 前回接種　　（　　　）回目　接種日（　　　年　　月　　日） |
| 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 | 〒 |

-------------------------------------------------- 竹原市記載欄 ----------------------------------------------------

＊添付書類　接種券の写し

＊担当者　　（　　　　　）

（該当箇所に〇）

＊本人確認書類　　　　運転免許証・マイナンバーカード・その他（　　　　　　　　　　　）

＊届出済証の発行　　　済・未発行

＊届出済証の送付先　　手渡し・居住先住所・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）