

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

津野町長様

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（ ）

津野町において、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。

接種区分		1・2回目接種の方	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済							
		追加接種の方	<input type="checkbox"/> 2回接種済（2回目接種日：令和 年 月 日）							
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）										
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	〒							

【添付書類】

- ・ 住民登録のある自治体から発行された接種券の写し