住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

立科町長　宛

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（　　　　）

立科町において、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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被接種者 | ふりがな |  | |
| 氏名 | □申請者  と同じ |  |
| 住民票の住所 | □申請者  と同じ | 〒 |
| 居住先の住所 | □申請者  と同じ | 〒 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 | |
| 接種状況 | | □未接種　　□１回接種済　　/　　□２回接種済 | |
| 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  □居住先と同じ | 〒 |
| 添付書類 | | □接種券の写し  □接種状況が確認できる書類（接種済証、接種証明書等）の写し | |

【役場職員記入欄】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 予約システムへ登録 | 不要　・　必要　（□登録済み） | | |
| 届出済証発行日 |  | 発行担当者 |  |