

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

雲仙市長 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（ ）

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

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	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										
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	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	_____ (住所) _____ (氏名)								

<市記入欄>

受付者記入	受付日	令和 年 月 日	受付者		本人確認	<input type="checkbox"/>
健康づくり課	住基確認	<input type="checkbox"/>	発送者		発送日	令和 年 月 日
備考						