住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日

宇多津町長　 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（　　　　　　　　　）

宇多津町において、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 | 西暦　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　　　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　　　　　　　日 |
| 接種券番号（10桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | □未接種□１回接種済　□２回接種済 | １回目接種日：　 　　　　　年　 　　　 月　 　　　　日 |
| ２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 | 〒 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務処理欄（受付：　　　　　　　　） | □届出済証作成□予約システム入力□交付（〒・手渡 　 　　　　　 /　　　　　）□本人確認（免･　　　　　　　　　　　　　　 ） | 予約日 | 　 　　　 . 　　 . ( 1 ･ 2 ･ 3 ／PF･TM／　宇・井・セ) |
|  　　　　 . 　　 . ( 1 ･ 2 ･ 3 ／PF･TM／　宇・井・セ) |

【添付書類】　住所地から送付された接種券の写し・本人確認書類

申請受付№：