

記入例

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 3年 4月 16日

西条市長 玉井 敏久 様

申請者 氏名

西条 太郎

住所

〇〇都道府県〇〇市町村 123 番地

電話番号

0897-56-00000

被接種者との続柄

本人 同居の親族

その他（ ）

西条市において、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。

被 接 種 者	ふりがな										
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ									
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒								
	居住先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒793-8601 西条市明屋敷 164 番地								
	生年月日	大正 昭和 平成 〇年 〇月 〇日									
接種券番号（10桁）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種	お持ちの接種券番号を記入									
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"/> DV、ストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者 <input checked="" 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（親の介護で目が離せない状態にあるため）										
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒793-8601 西条市明屋敷 164 番地									