## 住所地外接種届 (新型コロナウイルス感染症)

令和 年 月 日

(宛先)さぬき市長

| 申請者 | 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 ( )   |

|             | さぬき市において、 | 予防接種を受けた                      | こいので、 <sup>-</sup> | 下記のとおり、    | 住所地外接種届 | を提出いたしまっ | す。    |
|-------------|-----------|-------------------------------|--------------------|------------|---------|----------|-------|
| 用途          |           | □1・2 回目接種                     | 重用 □3              | 3 回目接種用    | □4回目接種  | 用 □5 回目接 | 種用    |
|             |           | □6回目接種用                       | □ 7 🖪              | 回目接種用      |         |          |       |
|             | ふりがな      |                               |                    |            |         |          |       |
| 被接種者        | 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      |                               |                    | 年          | 月       |          | 日     |
| 接種券番号(10 桁) |           |                               |                    |            |         |          |       |
| 接種状況        |           | □未接種 □ 1 □ 5 回接種済             |                    |            | □3 回接種済 | □4 回接種済  |       |
| 届出理由        |           | □単身赴任者                        | □遠隔地~              | 下宿中の学生     | □里帰り出産は | 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                       | ₹                  |            |         |          |       |
|             |           | □被接種者と同じ                      |                    |            |         |          |       |
|             |           |                               | 市記入                | .欄 ::::::: |         |          | ::::: |

| 受付日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 受付者 |  |
|-----|----|---|---|---|-----|--|