

住所地外接種届(新型コロナウイルス感染症)

令和 年 月 日

犬山市長 様

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()

犬山市において、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。

用途	<input type="checkbox"/> 初回接種(1・2回目接種)用 <input type="checkbox"/> 追加接種(3回目接種)用 <input type="checkbox"/> 追加接種(4回目接種)用		
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	T S H	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 <input type="checkbox"/> 3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 ()		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

センター使用欄

発送方法	<input type="checkbox"/> 接種券確認		
	<input type="checkbox"/> 窓口 ⇒	<input type="checkbox"/> 対応済み	担当名
	<input type="checkbox"/> 郵送 ⇒	発送日	
	<input type="checkbox"/> コールセンター ⇒	月 日	