住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

糸田町長宛

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（　　　　）

大牟田市において、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 | [ ] 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 | １回目接種日 令和　年　 月　 日 / ２回目接種日 令和　年 　月 　日3回目接種日 令和　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 | 〒 |

※郵送を希望される場合、送付先住所を記入いただきますようお願いします。

必要書類

１．住民票所在地の市町村が発行した3回目接種券のコピーまたは接種済証のコピー

　２．本人確認書類（運転免許証、健康保険証等）のコピー