**住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）**

令和　　年　　月　　日

平戸市長宛

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 ( )

平戸市において、予防接種を受けたいので、下記の通り、住所地外接種届を提出いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用途 | | □初回接種（１，２回目）用　□追加接種（３回目）用 | | | | | | | | | | |
| 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 | | □未接種　　□１回接種　　□２回接種 | | | | | | | | | | |
| 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  （内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 送付先住所 | | □申請者と同じ | | 〒 | | | | | | | | |