

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

串間市長 宛

接種を希望する医療機関等
の所在する市町村長宛

申請する人 窓口申請の場合は窓口に来た人

申請者 ^{よりがな}氏名 串間 花子
 住所 宮崎県串間市大字西方 00 番地
 電話番号 0987-00-0000
 被接種者との続柄 本人 同居の親族
 その他（ ）

串間市において、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	くしま たろう									
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	串間 太郎								
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒000-0000 東京都 ○○区 ○○番地								
	居住先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒								
生年月日	昭和 30年 1月 1日										
接種券番号（10桁）	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種										
届出理由	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒									

接種状況に応じてチェック