

申請受付番号 \_\_\_\_\_

## 住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

阿南市長宛

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（ ）

阿南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"/> 3回目接種用 <input type="checkbox"/> 4回目接種用 <input type="checkbox"/> 5回目接種用 <input type="checkbox"/> 6回目接種用 <input type="checkbox"/> 7回目接種用	
被 接 種 者	<small>ふりがな</small> 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	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 <input type="checkbox"/> 2回接種 <input type="checkbox"/> 3回接種 <input type="checkbox"/> 4回接種 <input type="checkbox"/> 5回接種 <input type="checkbox"/> 6回接種	
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"/> 住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 居住先住所