

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、住所地利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	☐ 未接種 ☐ 1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	〒									