住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

墨田区長宛

申請者

〒

**居住先**住所

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□その他（　　　　）

墨田区において、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。

　　※必要事項にチェック及び記入をしてください。

　　※「申請者と同じ」にチェックをした項目については、右欄の記入は不要です。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用途 | | □１・２回目接種用　□３回目接種用　□４回目接種用　□５回目接種用  □６回目接種用　　　□７回目接種用 | | | | | | | | | | |
| 被接種者 | ふ　り　が　な | □申請者  と同じ | |  | | | | | | | | |
| 氏　　　　　　名 |  | | | | | | | | |
| **住　民　票**上　の　住　所  （住民登録をしている住所） | | | 〒 | | | | | | | | |
| **居　住　先**　住　所 | □申請者  と同じ | | 〒 | | | | | | | | |
| 生　 　 年　 　 月　 　 日 | | | （西暦）　　　　　　　年　　　　　月　　　　日（　　　歳） | | | | | | | | |
| 接種券番号（10桁） | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | | □未接種　□１回目まで接種済　□２回目まで接種済　□３回目まで接種済  □４回目まで接種済　□５回目まで接種済　□６回目まで接種済  直近の接種年月日（（西暦）　　　　年　　　月　　　日）  直近のワクチンの種類（□ファイザー　　　□モデルナ　　　□アストラゼネカ  □ノババックス　　□ヤンセンファーマ） | | | | | | | | | | |
| 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  （その他の理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 送付先住所 | | □申請者  と同じ | | 〒 | | | | | | | | |