住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

館林市長宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
|  | 住　所 | 〒　　　　　－　　 |
|  | 　 |
|  | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 | 電話番号 |  |

被接種者との続柄　　□本人　　□同一世帯員　　□その他（ 　 　　）

館林市において、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 | □申請者と同じ同じ場合は、右欄の記入は不要です |  |
| 氏　　名 |  |
| 住民票に記載の住所 |  |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　月　　　　　　　　日 |
| 居住先住所 | 〒３７４－群馬県館林市 |
| 接種券番号（10桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所地外接種を申請する接種回数 | 　　　（　　　　　　　）回目接種を受けるため申請 |
| 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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 送付先住所 | □居住先と同じ | 〒 |