

# 住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

あきる野市長宛

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（ ）

あきる野市において予防接種を受けたいので、必要書類を添えて住所地外接種届を提出いたします。

用	途	<input type="checkbox"/> 1・2回目用 <input type="checkbox"/> 3回目用 <input type="checkbox"/> 4回目用 <input type="checkbox"/> 5回目用 <input type="checkbox"/> 6回目用 <input type="checkbox"/> 7回目用								
被 接 種 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ							性別	
	氏名								<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
	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	昭和・平成・令和 西暦 年 月 日								
接種券番号（10桁）										
接種状況		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目接種（令和 年 月 日 ファイザー / モデルナ / 他： ） <input type="checkbox"/> 2回目接種（令和 年 月 日 ファイザー / モデルナ / 他： ） <input type="checkbox"/> 3回目接種（令和 年 月 日 ファイザー / モデルナ / 他： ） <input type="checkbox"/> 4回目接種（令和 年 月 日 ファイザー / モデルナ / 他： ） <input type="checkbox"/> 5回目接種（令和 年 月 日 ファイザー / モデルナ / 他： ） <input type="checkbox"/> 6回目接種（令和 年 月 日 ファイザー / モデルナ / 他： ）								
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 （理由： ）								
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒							
必要書類		<b>■ 住民票のある区市町村から届いた接種券のコピー</b>								

市 処 理 欄	受付印	添付書類	MRSO住所地外	届出済証
		<input type="checkbox"/> 接種券	<input type="checkbox"/> 一覧入力	<input type="checkbox"/> 交付 / <input type="checkbox"/> 郵送 / <input type="checkbox"/> 窓口 /