# 住所地外接種届出（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

桂川町長　宛

申請者

住所

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　　　□同居の親族

□その他（　　　　　　　）

桂川町において、予防接種を受けたいので、下記の通り、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 |  |
| 氏名 |  |
| 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） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 用途 | □初回接種用（１回目、２回目接種）　□追加接種用（　　回目接種） |
| 接種状況 | □未接種　□１回目接種　　□２回接種　□追加接種（　　回目接種） |
| 届出理由 | □単身赴任　□遠隔地への下宿中の学生　□里帰り出産による帰省等　　□そのほか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 | □申請者と同じ |  |