

(記入例)

住所地外接種届 (新型コロナウイルス感染症)

令和 ●年 ●月 ●日

宛先 静岡市長

申請日現在、実際にお住まいの住所をご記入ください。

申請者 ふりがな 氏名 しずおか 静岡 太郎  
〒 000-0000  
住所 静岡市葵区追手町●番●号  
電話番号 054-221-●●●●

被接種者との続柄  本人  親権者  成年後見人

未成年の子の申請を行う場合

その他 ( )

静岡市において、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										
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ									
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒107-0052 東京都港区●●町●番●号								
	居住先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒								
	生年月日	昭和 ●●年 ●月 ●日									
接種券番号 (10桁)	● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●										
現在接種されている回数と、接種された日を記入して下さい。	接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種済 <input type="checkbox"/> 2回接種済 <input type="checkbox"/> 3回接種済 <input type="checkbox"/> 4回接種済 <input type="checkbox"/> 5回接種済									
	1回目	年	月	日	社製	2回目	年	月	日	社製	
	3回目	年	月	日	社製	4回目	年	月	日	社製	
	5回目	年	月	日	社製	6回目	年	月	日	社製	
	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 checked="" 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 ( )									
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ										

郵便番号、住所、氏名は、正確にご記入ください。  
該当する項目の口に、をつけてください。