

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

佐賀県神埼市長宛

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（ ）

神崎市において、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 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	〒
	居住先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日	年 月 日	
接種券番号（10桁）			
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種 <input type="checkbox"/> 2回接種 <input type="checkbox"/> 3回接種 <input type="checkbox"/> 4回接種 オミクロン株対応2価ワクチンの接種は初めてですか（ はい ・ いいえ ）		
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 （ ）		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

※添付書類 接種券（写）

〒842-8601 佐賀県神崎市神埼町鶴 3542 番地 1
 神崎市新型コロナウイルス感染症ワクチン接種対策室
 電話：0952-51-1234 FAX：0952-52-1270
 メール：ka-hoken@city.kanzaki.lg.jp