新型コロナワクチン住所地外接種届（窓口申請用）

令和　　年　　月　　日

加西市長　宛

申請者

 住所

 電話番号

 被接種者との続柄　　□本人　□その他（　　　　）

加西市において、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。

|  |  |
| --- | --- |
| 用途 | □１、２回目接種用　□３回目接種用　□4回目接種用　□５回目接種用□６回目接種用　　　□７回目接種用 |
| 被接種者 | フリガナ |  |
| 氏名 | □申請者と同じ |  |
| 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） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | □未接種　　□１回接種　□２回接種　□3回接種　□４回接種□５回接種　□６回接種 |
| 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 | □申請者と同じ | 〒 |

【必要書類】

□ 住所地外接種届

□ 本人確認書類（代理の方が委任状を持参し申請される場合は、代理の方の本人確認書類が必要です。）

□ 委任状（ご本人様以外の方が窓口申請される場合）

【初回接種（1・2回目接種）を受ける方】

□ 住民票のある自治体から届いた初回接種用の接種券

【追加接種（3回目以降の接種）を受ける方】

□ 前回の接種記録が確認できる書類の写し

□ 住民票のある自治体から届いた追加接種用の接種券

記載内容や書類に不備が無ければ、住所地外接種届出済証を即日発行します。

ただし、追加接種の場合は、国が示している接種時期が到来しているのを確認してから郵送します。

※接種時期は国の動向やワクチン供給状況により変更になる場合があります。