

# 住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

初回接種（1・2回目） 追加接種（ ）回目

年 月 日

豊岡市長宛

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（ ）

豊岡市において、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 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） （住民票所在地からの接種券番号）									
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 ⇒前回の接種日（ 年 月 日）								
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 <input type="checkbox"/> 居住先と同じ	〒							

添付書類：住民票所在地からの接種券または接種券一体型予診票の写し

【追加接種の場合】これまでの接種歴がわかるものの写し（接種済証、接種記録書、接種証明書等）