様式４－４－2

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 　　年　　　月　　　日

飛騨市長あて

ふりがな

申請者　氏名

住所

電話番号

※被接種者との続柄　□本人　 □親族（　　　　　）

 □その他（　　　　 ）

 飛騨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 | □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 | 〒飛騨市 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　月　　　　　　日 |
| 接種券番号（10桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 接種状況 | □未接種　□（　　　　）回目接種まで済　 |
| 届出理由 | □単身赴任者　□里帰り出産による帰省等　□その他具体的な事情を下記にご記入ください |
| 送付先住所 | □申請者と同じ | □居住先と同じ. | 〒 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **職員確認欄** | 　 | 確認者 |
| 受理時 | □被接種者の確認、被接種者の身分証明・接種券のコピー□接種状況確認 | 　 |
| システム |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

□予約フォームに被接種者のデータ入力 | 　 |
| 接種者管理 | □住所地外接種届出済証の発行□郵送書類の確認□交付（郵送）年月日　　　　　年　　　月　　　日 | 　　 |