

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

戸田市長宛て

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（ ）

戸田市において、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	〒								
	生年月日			年					月		
接種券番号（10桁）											
接種状況	未接種 1回接種済 2回接種済										
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	〒									

本届出には、住民登録がある市区町村で発行を受けた3回目接種券のコピーを添付してください。

接種券と一体となった予診票がある場合は、当該予診票のコピーもお送りください