住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

香芝市長　福岡　憲宏　様

申請者	住　所	〒 電話　　（　　）		
	フリガナ		性　別	男　・　女
	氏　名		被接種者との続柄	□本人　□同世帯の家族 □その他 （　　）
	生年月日	明･大･昭･平･西暦　　年　　月　　日		

被接種者	接種券番号（10 桁）										
	□申請者と同じ										
	フリガナ								性別	男 ・ 女	
	氏　名										
	生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 ・ 西暦　　年　　月　　日									
	居住先住所	□申請者と同じ 〒									
	住民票に記載の住所	□申請者と同じ 〒									

現在の接種状況	□未接種　　□接種歴有り（　　回目まで接種完了）	
接種歴有りの方前回の接種情報	接種日	令和 ・ 西暦　　年　　月　　日
	ワクチンの種類	
	接種時の住所地	都・道・府・県　　市・区・町・村
接種予定	現時点で接種予定がある場合、記入ください。 いつ　　どこで　　回目接種予定	
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 （その他理由：　　）	
送付先住所	□申請者と同じ　　□居住先住所と同じ 〒	

＊＊香芝市記入欄＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

申請者 確認書類
□マイナンバーカード　□運転免許証 □健康保険証　　□その他（　　）

受付者	入力者	発行送付者
□郵送		送付日　/