住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和　　年　　月　　日

湧別町長　宛

申請者　氏名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿

住所　＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿

被接種者との続柄　□本人　□同居の親族

□その他（　　）

湧別町において、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		□初回接種用　□３回目接種用　□４回目接種用　□５回目接種用	
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　　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	
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	〒

【添付書類】　１．身分証明書（運転免許証等）の写し

２．住所地から発行されている接種券（クーポン券）の写し

３．接種済証・接種記録証等の写し（未接種や紛失した場合は不要）

※申請者が被接種者若しくはその保護者以外の場合は委任状の提出が必要です。