

## 住所地外接種届 (新型コロナウイルス感染症)

令和 年 月 日

日向市長宛

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( )

日向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。

用途		<input type="checkbox"/> 初回接種(1、2回目用) <input type="checkbox"/> 3回目接種用 <input type="checkbox"/> 4回目接種用							
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	西暦	年	月	日				
接種券番号(10桁)									
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							
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 (理由: )							
送付先住所		<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒						
<b>※3回目・4回目接種者のみ記入してください。</b>		(下記をよくお読みの上、 <input type="checkbox"/> にチェックしてください。) <input type="checkbox"/> ワクチン接種記録システム上において、日向市が個人情報(氏名・生年月日・性別)により、被接種者の居住地の市町村における接種記録を確認することに同意します。 <b>※コールセンターで予約ができるようになるまでに数日を要する場合があります。</b>							

(市使用欄)

- 申請者・被接種者の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)は添付されているか。
- 住民票所在地で発行された接種券の写しは添付されているか。
- (3回目・4回目接種者のみ)追加接種(3回目・4回目接種)の接種券付き予診票(写し)は添付されているか(必須)。※4回目接種の場合は、3回目の接種日は必須です。(1・2回目はなくても可)
- 予約システムへ登録が完了しているか。