

## 住所地外接種届【新型コロナウイルス感染症】

令和 年 月 日

三鷹市長宛

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  代理人 ( )

三鷹市において予防接種を受けたいので、下記のとおり提出します。

用途		<input type="checkbox"/> 1・2回目接種用	<input type="checkbox"/> 3回目接種用	<input type="checkbox"/> 4回目接種用	<input type="checkbox"/> 5回目接種用
被 接 種 者	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	住民票上の住所	<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	年 月 日 ( 歳)			
接種券番号 (10桁)					
接種状況		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回目 接種年月日 年 月 日 ワクチンメーカー ( ) <input type="checkbox"/> 2回目 接種年月日 年 月 日 ワクチンメーカー ( ) <input type="checkbox"/> 3回目 接種年月日 年 月 日 ワクチンメーカー ( ) <input type="checkbox"/> 4回目 接種年月日 年 月 日 ワクチンメーカー ( )			
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 ( )			
送付先住所		<input type="checkbox"/> 被接種者と同じ	〒		

※住所地で発行された接種券（今回の接種で使用するもの）の写しを添付してください。

【三鷹市処理欄】

接種券（写）	管理簿入力	MRSO 入力	発送