

# 記載例

## 住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

	1・2回目接種
	3回目接種
	4回目接種
○	5回目接種

令和 ○年 ○月 ○日

東松山市長宛

申請者 氏名 まつやま はなこ  
松山 花子

住所 東京都千代田区霞が関 1-2-2

電話番号 ○○○-○○○○-○○○○

被接種者との続柄  本人  同居の親族  
 その他（ ）

東松山市において、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	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ								
	住民票記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒								
	居住先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒355-0016 <b>東松山市材木町 2-36</b>								
生年月日(西暦)	1962 年 4 月 1 日 (60歳)			性別	男 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 女					
接種券番号 (10桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
接種状況 ※接種済証、接種記録書、接種証明書 を提出される人は、記入不要です。 ※分かる範囲で記入してください。	<input type="checkbox"/> 未接種									
	<input checked="" type="checkbox"/> 1回目接種済		①接種日： <u>2021 年 7 月 1 日</u> ②ワクチンの種類： <input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)							
	<input checked="" type="checkbox"/> 2回目接種済		①接種日： <u>2021 年 7 月 23 日</u> ②ワクチンの種類： <input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)							
	<input checked="" type="checkbox"/> 3回目接種済		①接種日： <u>2021 年 3 月 1 日</u> ②ワクチンの種類： <input type="checkbox"/> ファイザー <input checked="" type="checkbox"/> 武田/モデルナ <input type="checkbox"/> 武田(ノババックス)							
<input checked="" type="checkbox"/> 4回目接種済		①接種日： <u>2021 年 8 月 15 日</u> ②ワクチンの種類： <input checked="" type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> 武田/モデルナ								
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 checked="" type="checkbox"/> その他（ <b>「その他」の場合は、理由を具体的に記載してください。</b> ）									
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		<input checked="" type="checkbox"/> 居住先と同じ		〒 <b>後日送付する住所地外接種届出済証の送付先</b>					

本届出書に加え、以下の書類も提出してください。

- ・住民票所在地の自治体から届いた接種券の写し（コピー）