

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

杉並区長 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（ ）

杉並区において、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。

※4回目接種用を申請する方は、以下の内容を確認いただきチェックをしてください。

コロナワクチン4回目接種対象者である、①60歳以上の方②18～59歳で基礎疾患がある方③18～59歳で重症化リスクが高いと医師が認めた方、に該当し住民登録地から接種券の発行を受けていることに間違いありません。

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"/> 小児接種（5-11歳接種）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（年齢）	西暦 年 月 日（才）	
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 （ ）		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒	

裏面もお読みください

必要書類 ※申請時に同封してください。

84 切手を貼った返信用封筒

住民登録地で発行された接種券（クーポン）のコピー

※3回目接種券（クーポン）の場合は、1、2回目の接種履歴が記載されているもの。

※4回目接種券（クーポン）の場合は、1、2、3回目の接種履歴が記載されているもの。

◆本人以外が申請する場合

代理人の本人確認書類の写し（運転免許証、健康保険証、マイナンバーカードなど）

委任状（証明を必要とする本人が署名捺印したもの）