

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

※届出には接種券の写しが必要です。

令和 年 月 日

いわき市長 様

申請者 ふりがな 氏名 _____
 申請者 住所 _____
 電話番号 _____
 被接種者との続柄 本人 同居の親族
その他 ()

窓口にお越しになる方など、実際に届出される方を記入してください。

何回目接種用の申請かを記入してください。

いわき市において、予防接種を受けたいので、次のよう

届出区分		7 回目接種用	
被接種者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	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	〒 いわき市
	生年月日		年 月
接種券番号 (10桁)			
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 (郵送の場合)	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

●接種を受ける方について記入してください。(本人が申請する場合は、「申請者と同じ」を選択してください)
 ●「居住地住所」には、実際に住んでいる いわき市内の住所を記入してください。
 ●「接種券番号」は、住民登録のある自治体が発行した接種券に記載された 10桁の番号を記入してください。
 ●「届出理由」は、該当する区分を選択してください。(「その他」の場合、カッコ内に具体的に記入してください)

【添付書類】

- ・住民登録のある自治体から発行された接種券
- ・返信用封筒（郵送で返送を希望する場合のみ）

郵送申請の方は、「住所地外接種届出済証」の送付先を記入してください。