## 住所地外接種届 (新型コロナウイルスワクチン)記載例



令和 5年 I 月 27 日

高知市長 岡 﨑 誠 也 様

たりがな 氏名 申請者

〒781−5792

住所 高知県安芸郡芸西村和食×××-×

電話番号 **090-**○○○-××××

被接種者との続柄 □本人 2その他(父)

以下のとおり住所地外接種屋を提出します **めなるとはない車棒により** 草知声で挟種を受ける以更があるため

被接種者	ふりがな	□申請者	さかもと たろう			M. Bet	男・女		
	氏名	と同じ	坂本 太郎						性別
	住民票に記載の住所	☑申請者 と同じ	〒						
	居住先住所	図申請者 と同じ	₹						
	生年月日 (西暦)			2015	年	11	月	15	日
接種状況		☑ 未接種							
		□ 接種済 ( 1 回 · 2 回 · 3 回 )							
		1回目	接種時の住具	民票所在地:					
		2回目	接種時の住具	民票所在地:					
		3回目	接種時の住具	民票所在地:					
		□単身赴任者 □遠隔地へ下宿中の学生 □里帰り出産による帰省等							
		□単身赴	任者 □遠降	扇地へ下宿中の常	学生 口里	1帰り出産	産による帰省	ì等	
				隔地へ下宿中の当 )				等	)
届出	理由	□基礎疾		)				等	)
	理由 ヨを明確にご記入ください。	□基礎疾 の下で接	患 (病名: 種する必要)	)	があり,	主治医(	医療機関:		) 入要
		□基礎疾 の下で接 ☑その他	患 (病名: 種する必要) やむを得ない	)がある	があり,	主治医(	医療機関:		) 入要
※理由	日を明確にご記入ください。	□基礎疾 の下で接 ☑その他	患 (病名: 種する必要) やむを得ない	) がある <b>ゝ</b> 事情があり住戶	があり,	主治医(	医療機関:		) 入要
※理由		<ul><li>□基礎疾の下で接</li><li>☑その他</li><li>(内容:</li></ul>	患 (病名: 種する必要) やむを得ない <b>小児接種を</b> 着	) がある <b>ゝ</b> 事情があり住戶	があり,	主治医(	医療機関:		) 入要
<ul><li>※理申</li><li>送付</li><li>※</li><li>☑</li></ul>	日を明確にご記入ください。	□基礎疾 の下で接 図その他 (内容: 図申請者 と同じ を認するは, い、生年月	患 (病名: 種する必要ない やむを得ない <b>小児接種をを</b> マ フクチン接い フクチと別)	がある <b>・事情があり住</b> <b>・望するため</b> 項に同意(□に 重記録システム により、接種記	があり、	主治医( !で接種だ ウ上, 届! 等にお!	医療機関: ぶできない ;  ナ出をして	*以下記 ) ください	\ <u>\</u>
<ul><li>※理申</li><li>送付</li><li>※</li><li>☑</li></ul>	まを明確にご記入ください。 先住所 高知市で接種情報を確接種履歴がある方につ	□基礎疾 の下で接 図その他 (内容: 図申請者 と同じ を認するは, い、生年月	患 (病名: 種する必要ない やむを得ない <b>小児接種をを</b> マ フクチン接い フクチと別)	がある <b>・事情があり住</b> <b>・望するため</b> 項に同意(□に 運記録システム	があり、	主治医( !で接種だ ウ上, 届! 等にお!	医療機関: ぶできない ;  ナ出をして	*以下記 ) ください	\ <u>\</u>
※理申 送付 ※ ☑ 又	まを明確にご記入ください。 先住所 高知市で接種情報を確接種履歴がある方につ	□基礎疾 の下で接 図その他 (内容: 図申請者 と同じ を認するは, い、生年月	患 (病名: 種する必要ない やむを得ない <b>小児接種をを</b> マ フクチン接い フクチと別)	がある <b>・事情があり住</b> <b>・望するため</b> 項に同意(□に 重記録システム により、接種記	があり、	主治医( 2で接種な <u>)上, 届</u> ( 等におい します。	医療機関: ぶできない ;  ナ出をして	*以下記 ) ください	\ <u>\</u>
※理申 送付 ※ ☑ 又	生を明確にご記入ください。 先住所 高知市で接種情報を研接種履歴がある方につは他の個人情報(氏名 :	□基礎疾 の下で接 図その他 (内容: 図申請者 と同じ を認するは, い、生年月	患 (病名: 種する必要ない やむを得ない <b>小児接種をを</b> マ フクチン接い フクチと別)	がある <b>・事情があり住</b> <b>・望するため</b> 項に同意(□に 重記録システム により、接種記 により、接種記	があり,	主治医( 2で接種な <u>)上, 届</u> ( 等におい します。	医療機関: ぶできない ;  ナ出をして	*以下記 ) ください 5長が接	\ <u>\</u>