

住所地外接種届(新型コロナウイルス感染症)

令和 年 月 日

四日市市長宛

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 同一世帯員 その他()

四日市市において新型コロナワクチンの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。

<本申請書の対象者>

- ・本市外に住民票を置いている方で、本市に居住している方
- ・住民票所在地の自治体から、接種したい回数の接種券が発行されていて、その写しが提出できる方

注: オミクロン株対応ワクチンは、1人1回の接種となります。既に、オミクロン株対応ワクチンを接種された方は接種回数にかかわらず申請できません。

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	〒	-	四日市市	※本市に居住していない人は本申請の対象ではありませんのでご注意ください
	生年月日	(西暦)	年	月	日 (歳)※申請時
接種券番号(10桁)					
接種状況		接種日	ワクチンの種類		
	1回目	R 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他()		
	2回目	R 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> アストラゼネカ <input type="checkbox"/> ノババックス <input type="checkbox"/> その他()		
	3回目	R 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー(従来株※) <input type="checkbox"/> モデルナ(従来株※) <input type="checkbox"/> その他()		
4回目	R 年 月 日	<input type="checkbox"/> ファイザー(従来株※) <input type="checkbox"/> モデルナ(従来株※) <input type="checkbox"/> その他()			
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本市に居住している (本市に居住している理由:)				
送付先住所	<input type="checkbox"/> 居住先 と同じ	〒	-	四日市市	(送付先の宛名:)

※従来株ワクチン…オミクロン株対応ワクチンに切り替わる前の、新型コロナウイルス感染症発生時の株のワクチン

