****

ワクチン接種登録届出書

**住所地外接種に該当するため、新型コロナワクチン接種の登録を届出ます。**

|  |  |
| --- | --- |
| **●　太枠の中をご記入ください。** | 市町村番号　　　　　　　　　券番号 |
| 届　出　日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　　日 |
| 届　出　人（続柄） | （登録者との続柄　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 登録者　氏名 | □届出人と同様　 |
| 住　　所（住民票所在地　市町村名） | 都　道府　県 | 市　　町　　村　　 |
| 居住先住所 | 豊後大野市 |
| 生年月日　（西暦） | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 電話番号（日中連絡のつく電話） |  |
| 住所地外接種届出理由 | □単身赴任□遠隔地に下宿中の学生□里帰り出産による帰省□入院・入所（**施設名**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） |

【届出に確認が必要な事項】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【確認者　　　　　　　　　】

添付書類　：　接種券（写し）　□　　　　本人確認書類　□　　　　届出人確認書類　□

説明事項　：　予約開始日　　□　　　　住所地外接種届出済証（入院・入所以外）　□

※ この申請は、予約を希望する方が任意で行うものです。

※ この申請書は、新型コロナワクチン接種に関する事務以外には使用しません。

※　毎週金曜日締めで、翌週水曜日に、コールセンターまたはインターネット予約ができるよう、対応します。



　　【提出先】 豊後大野市役所　市民生活課　健康推進室

　　　　　　　　　 新型コロナウイルスワクチン接種対策班

 電話　0974-22-1001（内線2109,2110,2906）