

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

さいたま市長 宛

さいたま市において、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

《申請者》 申請をされる方の情報をご記入ください。

ふりがな	
氏名	
現住所	〒
日中連絡の 取れる電話番号	— —
被接種者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の方 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> その他（ ）

《被接種者》 接種をされる方の情報をご記入ください。

ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ（☑をすれば記入不要）
住民票に記載の住所	〒 都道 区市 区 府県 郡 町村
現在居住している住所	〒 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ（☑をすれば記入不要）
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日（満 歳）
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
届出理由	<input type="checkbox"/> 単身赴任者（会社名： ） <input type="checkbox"/> 遠隔地へ下宿中の学生（学校名： ） <input type="checkbox"/> 里帰り出産による帰省等（出産（予定）日： 年 月 日） <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場合（理由： ）
送付先住所	〒 <input type="checkbox"/> 被接種者が現在居住している住所と同じ（☑をすれば記入不要）

《添付書類》 申請者がチェック欄に☑をしてください。

番号	種類	チェック欄
①	【必須】申請者の本人確認書類（写し）（いずれか1つ） <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/>
②	【必須】住民票所在地発行の接種券（写し）	<input type="checkbox"/>
③	委任状（申請者の「被接種者との続柄」が「その他」の場合に必須）	<input type="checkbox"/>
④	登記事項証明書（申請者が後見人の場合に必須）	<input type="checkbox"/>
⑤*	送付先住所が確認できる書類（写し）	<input type="checkbox"/>

※⑤の書類は必須ではありませんが、内容確認のため、可能な限り添付してください。

【さいたま市処理欄】

整理番号 (宛名番号)	受付区	受付担当者名
	受付日	

<input type="checkbox"/> 届出理由の確認	
<input type="checkbox"/> 住民登録の有無の確認	