

# 越前市新型コロナウイルスワクチン 住所地外接種届

越前市長 殿

令和 年 月 日

**1 窓口・郵送で手続きする人**  本人  同居の家族  別居の家族  その他( )

住所 連絡先	〒 -	電話( )
氏名	生年月日	年 月 日

**2 越前市で予防接種を受けたい人**※家族で住民票の記載住所と現在のお住まいが同じ場合、家族の分も一緒に届出できます。

住民票 に記載 の住所	<input type="checkbox"/> 上に同じ								
	〒 -								
越前市 の住所	<input type="checkbox"/> 上に同じ								
	〒 - 福井県越前市								
氏名	<input type="checkbox"/> 上に同じ	生 年 月 日	.	.	接 種 券 番 号			接 種 状 況	<input type="checkbox"/> 未接種
			.	.					<input type="checkbox"/> 1回接種済
			.	.					<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 <input type="checkbox"/> 通学のため越前市へ下宿中 <input type="checkbox"/> 里帰り出産								
	<input type="checkbox"/> その他( )								

**3 送付先(郵送を希望される場合にご記入ください。)**

送付先 住所	<input type="checkbox"/> 1の住所 <input type="checkbox"/> 2の住民票記載の住所 <input type="checkbox"/> 2の越前市の住所 <input type="checkbox"/> その他 〒 - <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>都道</span> <span>市区</span></div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>府県</span> <span>町村</span></div>		
送付先 宛名	<input type="checkbox"/> 1と同じ <input type="checkbox"/> 2と同じ <input type="checkbox"/> それ以外	2の人から みた関係	

市処理欄

受付	出力	発送日	発送方法
			<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送