住所地以外への送付申請書（新型コロナウイルス感染症予防接種証明書）

令和　　年　　月　　日

五所川原市長　宛

申請者

住所

電話番号

被接種者との続柄　　□本人　□同居の親族

□その他（　　　　）

予防接種証明書について、下記のとおり住所地以外への送付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 請求者  （証明書が必要な人） | ふりがな |  | |
| 氏名 | □申請者  と同じ |  |
| 住民票に記載の住所 | □申請者  と同じ | 〒 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　　年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 | |
| 送付先住所 | | 〒 | |
| 申請理由 | | □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  □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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

【添付書類】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請内容 | 必要な書類 | 部数 |
| 送付先住所に届いている郵便物の写し・公共料金の領収書の写し等 | | １部 |

※上記の他、本人確認書類など通常の申請に必要な書類も添付をお願いします。

（市記入欄）　※以下には記入しないでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付日 | 接種券番号 | 発送日 |
|  |  |  |