

(様式 4-4-5)

接種券送付先変更申請書 (新型コロナウイルス感染症)

令和 年 月 日

雲南市長 様

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  同居の親族  
 その他 ( )

下記のとおり、接種券の発行を申請します。

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	〒
	生年月日	年 月 日	
接種状況	<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> ____回目接種済 ( 年 月 日接種)		
申請理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 住民票等に記載がない <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> その他 ( )		
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒	

※送付先が確認できる書類 (郵便物の本人宛名部分 等) の写しを添付してください。

提出先 : 〒699-1392 島根県雲南市木次町里方 521-1

雲南市役所 ワクチン接種対策室

市役所使用欄

受付年月日	令和 年 月 日
送付先確認書類	<input type="checkbox"/> 本人確認郵便 <input type="checkbox"/> その他 ( )
接種券発送年月日	令和 年 月 日

担当者 :

確認者 :