新型コロナウイルスワクチン予防接種

接種券送付先変更申請書

美濃加茂市長　宛

申　請　日	令和　　年　　月　　日

【 接種を受ける本人 】

住所地（住民票所在地）	〒　　－ 美濃加茂市		
フリガナ		生年月日	□大正 □昭和　　年　　月　　日生 □平成
氏　名			
連絡先電話番号	（　　）		

【送付先変更申請者及び接種券の変更送付先】

申請者住所 (変更送付先)	〒　　－		
フリガナ		上記本人との関係	本　人 親　族　（　　） その他　（　　）
申請者氏名 (受取人氏名)			
連絡先電話番号	（　　）	※法定代理人の場合、上記のその他欄に成年後見人等の代理人関係を記入し、代理関係のわかる書類（成年後見登記事項証明書の写し等）を添付してください。	

【送付先の変更理由】

上記のとおり、新型コロナウイルスワクチン予防接種に係る接種券の送付先変更を申請します。

※接種を受ける本人の本人確認書類の写しを添付します。

※申請者の本人確認書類の写しを添付します。代理人申請の場合は代理人の本人確認書類の写しを添付します。

本人確認書類…運転免許証・運転経歴証明書・健康保険証・介護保険証など

【以下市処理使用欄】

□本人確認書類を確認（運転免許証・運転経歴証明書・健康保険証・　　）

□※代理申請の場合　代理人の本人確認書類を確認（運転免許証・運転経歴証明書・健康保険証・　　）

□予防接種台帳確認　→　【接種券番号：　　】

受付印　番号	受付方法	接種券郵送日	確認日	受付日
	郵送窓口	接種券郵送者	確認者	受付者