

## 新型コロナウイルスワクチン接種券等 送付先住所変更届出書

新型コロナウイルスワクチン接種券等の書類を下記の住所に送付していただくようお願いします。この送付先の変更について、届出人以外からの異議の申し出や紛争等が生じた場合、私が責任をもって対処することを誓約します。また、送付先の変更が不要になった場合や、内容に変更がある場合は直ちに市に連絡します。なお、市が届出人、送付先等と連絡が取れなくなった場合や、虚偽の届出をしていることが判明した場合は、送付先変更の取扱いを終了されても異存ありません。

※太枠内に必要事項の記入とチェックをお願いいたします

ふりがな													
氏名													
生年月日		<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日											
住民票に記載の住所地	〒												
送付先住所	〒												
	連絡可能な電話番号												
理由	<input type="checkbox"/> 入院・入所者 <input type="checkbox"/> 里帰り中の妊産婦、単身赴任者、遠隔地へ下宿している学生												
	<input type="checkbox"/> ドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者												
	<input type="checkbox"/> 災害による被害にあった者												
	<input type="checkbox"/> その他 ( _____ )												

届出人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人(代理人の場合は下記空欄に氏名等をご記入ください)													
	氏名							本人との続柄						
	住所	<input type="checkbox"/> 送付先住所と同じ												
		〒												
電話番号														

## 必要書類

郵送	以下の書類を右の【提出先】までご郵送ください。 ※郵送料は自己負担となります。 ・記入済の「送付先住所変更届出書」 ・被接種者の本人確認書類(運転免許証など)の写し	【提出先】 〒573-1197 枚方市禁野本町2丁目13-13 枚方市保健センター4階 「新型コロナウイルスワクチン接種事務処理センター」 【問合せ先】 0120-885-755
窓口	以下の書類を右の【提出先】まで、ご持参ください。 ・記入済の「送付先住所変更届出書」 ・被接種者の本人確認書類(運転免許証など)又はその写し ・代理人の本人確認書類(代理人が申請する場合)又はその写し	

下の枠内に本人確認書類(運転免許証・パスポート・マイナンバーカードの顔写真のある面・身体障害者手帳・健康保険証・顔写真付き住民基本台帳カード・在留カード・特別永住者証明書・後期高齢者医療被保険者証・介護保険被保険者証・年金手帳等)の写しを貼り付けてください。

申請者の本人確認書類  
写し 貼付け

代理人の本人確認書類  
写し 貼付け  
(代理人による届出書記入の場合のみ)