新型コロナワクチン 住所地外接種を希望する方へ

新型コロナワクチンは、原則、住民票を登録している市町村において接種を行うこととなっており、伊 是名村内の接種会場でワクチン接種を行うことを推奨いたします。

ただし、次の「やむを得ない事情」に当てはまる場合、他の市町村で接種(以下、住所地外接種)ができる場合があります。

やむを得ない事情の種類	必要な手続き
・入院、入所	市町村への申請は必要ありません。
・基礎疾患をもつ人が主治医の下で	接種を受ける当たり、医師に申告してください。
接種する場合	なお、接種を受ける時点においても同じ「やむを得ない」
・災害による被害にあった人	事情に当てはまる場合に限ります。
・勾留または留置されている人、受刑者	
・単身赴任	接種を受ける医療機関の所在地の市町村に
・遠隔地へ下宿している学生	申請が必要です。
・ドメスティック・バイオレンスやストー	住所地外接種届を記載・提出し、市町村から発行される「住
カー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる	所地外接種届済証」を接種時に持参することで、住所地外
行為の被害者	接種ができます。
・出産のために里帰りしている妊婦	

申請について

◎伊是名村の住民が他市町村で接種するとき

上記の「必要な手続き」で申請が必要となる方は、<u>住所地外接種届</u>の提出が必要になります。 申請の方法は「郵送申請」「窓口申請」「WEB 申請」があります接種を希望する市町村へお問い合わせください。

住所地外接種届の申請後に、市町村から交付される**住所地外接種届済証**を接種会場にてご提示ください。

◎他市町村の住民が伊是名村で接種するとき

上記の「必要な手続き」で申請が必要となる方は伊是名村保健センターへお問い合わせください。 「**窓口申請**」…伊是名村保健センター窓口に接種券(又は接種券の写し)本人確認ができる物を持参してくだい。

「電話による申請」…お手元に接種券をご用意の上、伊是名村保健センターへお電話ください。 「WEB申請」…厚労省が設けるWEBサイト上で申請できるようになる予定です。

問い合わせ先:伊是名村 保健センター <u>TEL:0980-45-2137</u>

住所地外接種届 (新型コロナウイルス感染症)

日

令和 年 月

長宛									
			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	ı ()	
)において	、予防接種	重を受けたい	いので、下記	このとおり、	住所地外持	接種届を提	出いたし	ます。	
ふりがな									
氏名 被	□申請者								
	と同じ								
接 住民票に記載の住所 種	□申請者	₹							
	と同じ								
者 居住先住所	□申請者	₹							
	と同じ								
生年月日	大正・昭和	和・平成	年		月		日		
斧番号(10 桁)									
犬況	□未接種 □1回接種								
	□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								
里由	□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								
)		
送付先住所	□申請者	₸							
达的元往 州									
) において ふりがな 氏名 住民票に記載の住所 居住先住所 生年月日 学番号(10 桁) 犬況 里由	Caring () 下)において、予防接種を受けたとふりがな よりがな 氏名 住民票に記載の住所 日申請者と同じ 居住先住所 生年月日 大正・昭和・平成 学番号(10 桁) 大況 日申請者と同じ 大正・昭和・平成 大況 日本接種 1 回接 日本の他やむを得な(日申請者 〒 社住所 日申請者	申請者 ふりがな □申請者と同じ 任民票に記載の住所と同じ 日申請者と同じ 〒と同じ 居住先住所 □申請者と同じ 生年月日 大正・昭和・平成年 学番号(10 桁) □未接種□1回接種 世身赴任者□遠隔地へ下宿中日子の他やむを得ない事情があり、 □その他やむを得ない事情があり、 仕住所 □申請者 〒	申請者 氏名 住所 電話番号 放接種を受けたいので、下記のとおり、 ふりがな 「申請者と同じ 住民票に記載の住所 と同じ 居住先住所 上申請者と同じ 生年月日 大正・昭和・平成年 学番号(10桁) 大流・昭和・平成年 学番号(10桁) 大流・昭和・平成年 学番号(10桁) 大流・昭和・平成年 中許者日前接種日前接種日前接種日本の他やむを得ない事情があり住民票所在(中前者日前時報日前時報日前時報日前時報日前時報日前時報日前時報日前時報日前時報日前時報	申請者 氏名 住所 電話番号 被接種者との続柄 ふりがな 氏名 住民票に記載の住所 と同じ 居住先住所 中請者と同じ 生年月日 大正・昭和・平成 年 特番号(10 桁) 大江・昭和・平成 年 特番号(10 桁) 大流・昭和・平成 年 中請者 この他やむを得ない事情があり住民票所在地外に居 (中請者 下	申請者 氏名 住所 電話番号 被接種者との続柄 □本人□その他 かがな □申請者と同じ 氏名 □申請者と同じ 居住果に記載の住所 □申請者と同じ ▼ 居住先住所 □申請者と同じ ▼ 上同じ □申請者と同じ ▼ 上同じ □申請者 ▼ □目 上日 □申請者 □ □ 接種 □ □ □ 接種 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	申請者 氏名 住所 中請者 氏名 住民票に配載の住所 中請者 と同じ 居住先住所 中請者 下 と同じ 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 発帯号 (10 桁) 大選種 □1回接種 単由 □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 () 住住所 □申請者 下	