

新型コロナウイルスワクチン接種券にかかる送付先変更届

国立市長 殿

令和 年 月 日

〈接種対象者本人〉

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

新型コロナウイルスワクチン接種券の送付先を下記のとおり変更したいので、届出します。なお、本届出について、接種対象者本人及び受取人双方が同意しています。

記

1. 送付先住所： \_\_\_\_\_

2. 受取人氏名： \_\_\_\_\_ (本人との関係： \_\_\_\_\_)

電話番号： \_\_\_\_\_

※受取人氏名等は、本人以外の方が受け取られる場合のみ記載してください。

3. 送付先変更理由： \_\_\_\_\_

※接種対象者本人及び受取人の本人確認書類の写し(健康保険証、運転免許証等のコピー)  
を添付してください。