

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
<ul style="list-style-type: none">・入院、入所・基礎疾患をもつ人が主治医の下で接種する場合・災害による被害にあった人・勾留または留置されている人、受刑者	市町村への申請は必要ありません。 接種を受ける当たり、医師に申告してください。 なお、接種を受ける時点においても同じ「やむを得ない」事情に当てはまる場合に限りです。
<ul style="list-style-type: none">・単身赴任・遠隔地へ下宿している学生・ドメスティック・バイオレンスやストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者・出産のために里帰りしている妊婦	接種を受ける医療機関の所在地の市町村に申請が必要です。 住所地外接種届を記載・提出し、市町村から発行される「住所地外接種届済証」を接種時に持参することで、住所地外接種ができます。

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、住所地外接種届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で接種券（又は接種券の写し）本人確認ができる物を持参してください。
「**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 [TEL:0980-45-2137](tel:0980-45-2137)

住所地外接種届（新型コロナウイルス感染症）

令和 年 月 日

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（ ）

（ ）において、予防接種を受けたいので、下記のとおり、住所地外接種届を提出いたします。

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	〒																
	居住先住所	<input type="checkbox"/>	申請者 と同じ	〒																
	生年月日	大正・昭和・平成		年	月	日														
接種券番号（10桁）		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 10%; border: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>																		
接種状況		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回接種																		
届出理由		<input type="checkbox"/> 単身赴任者 <input type="checkbox"/> 遠隔地へ下宿中の学生 <input type="checkbox"/> 里帰り出産による帰省等 <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/>	申請者 と同じ	〒																