

申請・予約方法

- (1) 郵送で高知市へ住所地外接種の申請を行う。申請様式は高知市 HP から印刷するか、下記電話番号に連絡いただければ高知市から郵送する。

(必要書類)

- ・住所地外接種届 ・接種券一体型予診票の写し (住民票のある市町村が発行したもの)
- ・予防接種済証の写し (住民票のある市町村が発行したもの)

申請窓口：高知市地域保健課ワクチン接種推進係

住所：高知県高知市本町5丁目1-45

電話番号：0120-920-737 (コールセンター)

※小児接種を希望する旨を記載すること。(通常の住所地外接種と区別するため)

申請書の記載例は別添のとおり。

- (2) 高知市より「住所地外接種届出済証」を送付

※「住所地外接種届出済証」に記載されている予約番号で予約可能となる。

- (3) 「住所地外接種届出済証」が届いたら、電話又はウェブで予約。

電話予約：高知市新型コロナワクチンコールセンター (0120-920-737)

ウェブ予約：届出済証記載の2次元コードを読み取るか、高知市 HP に掲載の URL から予約サイトに入る

令和 5年 1月 27日

高知市長 岡崎 誠也 様

申請者 氏名 ^{ふりがな} さかもと りょうま **坂本 龍馬**
〒781-5792
住所 **高知県吾川郡いの町×××-×**
電話番号 **090-0000-XXXX**
被接種者との続柄 本人 その他（父）

やむを得ない事情により、高知市で接種を受ける必要があるため、以下のとおり住所地外接種届を提出します。

被 接 種 者	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	さかもと たろう	性別	男・女	
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	坂本 太郎			
	住民票に記載の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒			
	居住先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒			
	生年月日（西暦）	2015 年 11 月 15 日				
接種状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未接種					
	<input type="checkbox"/> 接種済（1回・2回・3回）					
	1回目 接種時の住民票所在地：_____					
	2回目 接種時の住民票所在地：_____					
届出理由 ※理由を明確にご記入ください。	<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"/> 基礎疾患（病名：_____）があり、主治医（医療機関：_____） の下で接種する必要がある					
<input checked="" type="checkbox"/> その他やむを得ない事情があり住民票所在地で接種ができない ※以下記入要 （内容：小児接種を希望するため_____）						
送付先住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒				

※ 高知市で接種情報を確認するため、次の事項に同意（□にレ点）の上、届け出をしてください。

接種履歴がある方については、ワクチン接種記録システム（VRS）等において、高知市長が接種券番号又は他の個人情報（氏名・生年月日・性別）により、接種記録を確認します。

以下高知市記入欄

ID _____

届出理由：可・不可

PW _____

開始日 _____

係員	係長	課長補佐	課長