

年 月 日

(宛先)  
小牧市長

## 送付先変更申出書

下記のとおり「新型コロナワクチン接種券」の送付先の変更を申し出ます。

### 【変更前】

変更前住所	〒 485- 小牧市		
フリガナ		生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
接種者氏名			

### 【変更後】

変更後住所	〒 -		
フリガナ			
氏名 (宛名)			
続 柄		電話番号	
接種券の種類	<input type="checkbox"/> 1・2回目接種券 <input type="checkbox"/> 3回目接種券 <input type="checkbox"/> 4回目接種券		
変更事由	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 施設入所中 <input type="checkbox"/> その他( )		
添付書類	<input type="checkbox"/> 申請者確認書類 (運転免許証・保険証・マイナンバーカード等の写し)		

申出者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

接種者との続柄 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

小牧市記入欄			
受付日	入力日	発送日	確認・その他