

新型コロナウイルスワクチン接種に係る送付先変更届

申請者 住 所
氏 名
電話番号
対象者との関係

下記対象者の新型コロナウイルスワクチン接種券等は、下記送付先へ送付ください。

対象者 (必須)	氏名		生年 月日	M T S H	年 月 日
	住所	高鍋町大字 番地 (方書)			

送付先 (必須)	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	対象者との 関係	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ 〒 — (方書)		
	連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者連絡先と同じ		

対象者の方が、長期入院等で住所地に居住していない場合で、ご家族等の住所への新型コロナウイルスワクチン接種券の送付を希望されるときは、この用紙を次の提出先までご提出ください。

なお、メールでの提出は、この用紙に必要事項を入力して、添付ファイルにてお送りください。

提出先：〒884-0002

高鍋町大字北高鍋5139番地

高鍋町健康づくりセンター まで

メールアドレス：kenkou5139@town.takanabe.lg.jp