

年 月 日

記入しないでください

申請者	氏名	瀬戸 太郎	接種を受ける者との続柄	本人
	現住所	〒489-0000 瀬戸市〇〇町〇番地		
	電話番号	080-0000-0000		

※申請者と被接種者が同一世帯でない場合は、委任状が必要です。必要書類を送付するまで2週間程度かかります。

☐ 実費免除の同時申請