

コロナワクチン接種券送付先変更申請書

川口市長 あて

令和 年 月 日

下記のとおり、被接種者へのコロナワクチン接種券について、成年後見人あてに送付先の変更を申請します。

◎黒太枠内をご記入ください。

申請者	住所	〒 - アパート・マンション名等 ()					
	氏名	被接種者との続柄：					
	連絡先	- -					
被接種者	ふりがな						
	氏名						
	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日	性別	男・女
	住所	埼玉県川口市					
送付先	住所	〒 - アパート・マンション名等 ()					
	氏名						
	連絡先	- -					

この申請には、以下の書類を添付して送付してください。

成年後見人の官公庁等が発行する本人確認書類の写し（コピー）

※健康保険証の場合は、「（被保険者）記号・番号」「被保険者番号」をマスキングしてください。

登記事項証明書の写し（コピー）

◆ 「送付先変更申請書」送付先

〒332-8601

埼玉県川口市青木2-1-1

「新型コロナウイルスワクチン接種推進室」宛て

【 受付者記入欄 】

確認書類	<input type="checkbox"/> 送付先変更申請書	受付	クーポン発行	照合	発送日
	<input type="checkbox"/> 本人確認書類の写し	管理excel			
	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書の写し				

受付印

(裏面)

成年後見人の本人確認書類
写し(コピー)貼付