

岡山市高齢者予防接種助成券・無料券 送付先変更願

令和 年 月 日

岡山市長 様

届出者

住 所	
氏 名 (自署または記名押印)	被交付者との関係(本人・世帯員・成年後見人・委任状) 印
電 話	— —

別紙「助成券・無料券交付申請書」で申請する被交付者の助成券・無料券の送付先について、下記のとおり変更したいので届け出ます。

記

1 住民登録の住所

岡山市 区

2 送付先

〒 —

※方書きがある場合は、必ず記入してください。

※ 注意

- この届出は、今回の申請にのみ有効です。
- 入院・入所中の場合で送付先をその入院・入所中の施設内に指定する場合は、この届出は不要です。ただし、岡山市が入院・入所の確認を行った上で発送します。