

「予防接種依頼書」 交付申請書

記載例

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

国東市長 宛

保護者 住所 国東市国東町〇〇 △△番地  
 (申請者) 〇〇アパート 105  
 氏名 国東 太郎

下記のとおり、定期予防接種を他市町村で接種できるよう申請します。

記

被接種者氏名	国東 さ吉
生年月日	令和 4年 4月 1日
保護者(申請者) 連絡先	( 080 ) ×××× - ××××
予防接種名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロタ【<u>ロタリックス</u> ( <u>1回目</u> ・ <u>2回目</u> ) 】</li> <li>【 ロタテック ( 1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ) 】</li> <li>・<u>B型肝炎</u> ( <u>1回目</u> ・ <u>2回目</u> ・ 3回目 )</li> <li>・<u>ヒブ</u> ( <u>初回1</u> ・ <u>初回2</u> ・ 初回3 ・ 追加 )</li> <li>・<u>小児用肺炎球菌</u> ( <u>初回1</u> ・ <u>初回2</u> ・ 初回3 ・ 追加 )</li> <li>・<u>四種混合</u> ( <u>1期1</u> ・ 1期2 ・ 1期3 ・ 1期追加)</li> <li>・BCG</li> <li>・MR ( 1期 ・ 2期 )</li> <li>・水痘 ( 1回目 ・ 2回目 )</li> <li>・日本脳炎 ( 1期1 ・ 1期2 ・ 1期3 ・ 2期)</li> <li>・二種混合</li> <li>・子宮頸がん ( 1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 )</li> <li>・その他 ( )</li> </ul>
接種希望市町村	〇〇 都・道・府 ( 県 ) □□ ( 市 ) 区・町・村
接種希望医療機関	(医療機関名) △△△△クリニック (住所) 〇〇県□□市〇〇町〇〇番地
予防接種依頼先	(市区町村名または医療機関名) △△△△クリニック
滞在先 (予防接種依頼書送付先)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県□□市〇〇町 〇〇〇番地 様方 TEL (090) ×××× - ××××
滞在予定期間	令和 4年 5月 1日～令和 4年 7月 31日

依頼先は滞在先市区町村の  
 予防接種担当者へ確認

予防接種依頼書の送付先が滞在先と異なる  
 場所を希望する場合は、その旨を国東市担  
 当者にお伝えください