



予防接種実施依頼書交付申請書

令和4年〇〇月〇〇日

武蔵村山市長 殿

申請者住所 〇〇〇市〇〇〇〇1-1-1

氏名 〇〇〇 〇〇〇



(被接種者との関係 長男

申請者の連絡先も記入してください。

〇〇〇-〇

押印してください。

下記のとおり、予防接種を受けたいので予防接種実施依頼書の交付を申請します。

記

| | | | | |
|---------------|---|-------------------------|-----|------------------------|
| 被接種者 | 住所 | 〒208-0004 武蔵村山市本町 1-1-1 | | |
| | ふりがな 氏名 | むらやま たろう 村山 太郎 | | |
| | 生年月日 | 昭和〇〇年 | 〇〇月 | 〇〇日生 |
| 保護者氏名 | 電話 - - | | | |
| 予防接種名 | インフルエンザ 予診票の同封(どちらかに〇) <input checked="" type="radio"/> 要 ・ 不要 | | | |
| 申請理由 | (1) 里帰り出産等で子どもが市外に長期に渡り滞在しているため | | | |
| | (2) 市外の施設に入所等しているため | | | |
| | (3) 委託医療機関以外に長期入院しているため | | | |
| | (4) 災害等やむを得ない理由により市外に継続的に滞在しているため | | | |
| | (5) その他() | | | |
| 接種する 医療機関名 | 〇〇〇〇〇〇〇 | | | |
| 滞在期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 (予定) | | | |
| 滞在先住所 | 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇市〇〇〇〇1-2-3 〇〇〇〇〇〇〇 | | | 施設の名称・住所を 記入してください。 |
| 依頼書 送付先 | 申請者住所・被接種者住所・滞在先住所 (いずれかに〇) その他() | | | |