

様式第1号（第4条関係）

予防接種依頼書交付申請書

令和 年 月 日

雲仙市長 様

（申請者）

住 所 雲仙市

氏 名

下記の内容により予防接種を県外で受けたいので、予防接種依頼書の交付を申請します。

被 接 種 者	(ふりがな)		性 別	男 ・ 女	生年 月日	年 月 日生
	氏 名					
	住 所	〒 ー 雲仙市 電 話 ー ー				
保護者氏名			続柄			
予 防 接 種 の 種 類 等						
依 頼 先	市町村名		接 種 予 定 日		年 月 日	
	医療機関 の名称等	〒 ー 電 話 ー ー				
滞在先住所等		〒 ー ( 方) 電 話 ー ー				
滞在期間 (予定)		令和 年 月 日から令和 年 月 日まで				
県外で接種 する理由		<input type="checkbox"/> 保護者が出産のため里帰りし、共に他の市町村に滞在しているため <input type="checkbox"/> 他の市町村の医療機関等に長期入院又は基礎疾患管理中で、主治医の指示、管理のもとで予防接種を受ける必要があるため <input type="checkbox"/> その他特別な理由 ( )				

※予防接種依頼書の送付先：現住所・滞在先・その他 ( )