

予防接種依頼書発行申請書 (記入例)

令和〇年 〇月〇〇日

仙北市長 様

申請者 住 所 仙北市角館町中菅沢 81-8
氏 名 仙北 花子
電話番号 (0187-43-1111)

下記のとおり予防接種依頼者の発行を申請します。

記

予防接種の種類	HPV 予防接種〇回目

(フリガナ)

被接種者氏名 ^{センボク ハナコ} 仙北 花子
生年月日 平成〇〇 年 〇月 〇〇日

仙北市の住所 仙北市角館町中菅沢 81-8
電話番号 (0187-43-1111)

(フリガナ)

保護者氏名 ^{センボク イチロウ} 仙北 一郎

申請理由 学業のため県外に滞在 (大学)
滞在先住所

(あれば方書きまで記入) 東京都〇〇区 1-1
電話番号 (090-◆◆◆◆-△△△△)

接種を受ける市区町村 東京都〇〇区
及び医療機関名 医療機関名 (◆◆◆医院)

依頼書の送付先住所 (申請者住所地もしくは接種者滞在先住所地)

予防接種依頼書発行申請書

年 月 日

仙北市長

申請者 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 (_____)

下記のとおり予防接種依頼者の発行を申請します。

記

予防接種の種類	

(フリガナ)

被接種者氏名 _____
生年月日 _____ 年 月 日

仙北市の住所 _____
電話番号 (_____)

(フリガナ)

保護者氏名 _____

申請理由 _____

滞在先住所 _____
(あれば方書きまで記入) _____

電話番号 (_____)

接種を受ける市区町村 _____
及び医療機関名 _____ 医療機関名 (_____)

依頼書の送付先住所 _____