

様式第 1 号（第 7 条関係）

予防接種依頼書交付申請書

朝倉市長

年 月 日

（申請者）

住 所

氏 名

被接種者との関係（本人 ・ 保護者（続柄： ））

電話番号

次のとおり予防接種依頼書の交付を申請します。

予防接種の種類・回数		
被接種者	住 所	
	フリガナ 氏 名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
予防接種を希望する 医療機関又は市町村		(名 称) (所在地) (電話番号)
申請理由		

様式第1号（第7条関係）

予防接種依頼書交付申請書

朝倉市長

年 月 日

本人以外が申請する場合は、必ず続柄までご記入下さい。

※未成年者以外は委任状の提出も必要となります。

(申請者)

住 所 朝倉市〇〇 〇〇番地

氏 名 〇〇 〇〇

被接種者との関係（本人・保護者（続柄：〇〇））

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

次のとおり予防接種依頼書の交付を申請します。

※希望する予防接種の種類と回数は全てご記入下さい。

予防接種の種類・回数		例1) インフルエンザ・成人用肺炎球菌 例2) MR(1回目)、水痘(2回目)
被接種者	住 所	住民票に記載の住所
	フリガナ 氏 名	予防接種を受ける人の氏名
	生年月日	年 月 日 (歳)
予防接種を希望する 医療機関又は市町村		(名 称) 正式名称をご記入ください。 (所在地) 〇〇県〇〇市〇〇 △△番地 (電話番号) 〇〇〇〇-△△-□□□□
申請理由		例1) 上記の病院に入院中であり、かかりつけ医での予防接種を希望するため。 例2) 里帰り出産のため〇〇県に長期滞在中であることから、上記の病院での予防接種を希望します。