

様式第1号（第6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

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		
被接種者	住所	
	フリガナ 氏名	
	生年月日	年 月 日 ( 歳)
保護者	住所	
	氏名	続柄 ( )
連絡先（電話番号）		
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		

# 記入例

様式第1号（第6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 朝倉市〇〇 〇〇番地

氏名 〇〇 〇〇

里帰り先で接種する予定の予防接種の種類全てを記入してください。

書の交付を申請します。

予防接種の種類	四種混合（初回1回～3回）、BCG ヒブ（初回1回～3回）、肺炎球菌（初回1回～3回）	
被接種者	住所	住民票に記載されている住所を記入してください
	フリガナ 氏名	接種を受けるお子様の氏名を記入してください
	生年月日	年 月 日 ( 歳)
保護者	住所	住民票に記載されている住所を記入してください
	氏名	続柄 ( )
連絡先（電話番号）	何か発生した時に連絡がすぐにとれる番号（携帯番号など）を記入してください。複数記入しても問題ありません。	
予防接種を希望する医療機関又は市町村	(名称) なるべく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□□号  (電話番号) 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇	
申請理由	(例1) 家庭の事情により、〇〇市に帰省しているため (例2) 里帰り中であり、〇〇市に長期滞在するため ※他県で予防接種をする理由をご記入ください	