

記入例

鎌ヶ谷市予防接種依頼書発行申請書（B類接種用）

申請日 令和 〇年 〇月 〇日

鎌ヶ谷市長 あて

申請者 住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
氏名	県外 花子
電話	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
続柄	長女

下記のとおり、住所地外で予防接種を受けたいので申請します。

予防接種の種類 (□に✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者インフルエンザ
	<input checked="" type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症
	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者肺炎球菌

* 高齢者インフルエンザ予防接種、新型コロナウイルス感染症予防接種については、年度内に接種歴のある方への依頼書は発行できません。

* 高齢者肺炎球菌予防接種については、過去に接種歴のある方への依頼書は発行できません。

予防接種を受ける方	住所	鎌ヶ谷市 初富〇〇〇〇-〇〇	
	ふりがな	かまがや たろう	男 ・ 女
	氏名	鎌ヶ谷 太郎	
	生年月日	大正 〇〇年 〇月 〇日 (〇〇 歳)	昭和
滞在先住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇 特別養護老人ホーム〇〇苑 (様方)		
滞在先電話番号	△△-△△△△-△△△△		
接種医療機関 又は施設等	医療機関又は施設等の名称	XXクリニック	
	電話番号	XX-XX-XXXX	
接種予定日	令和 〇年 〇月 〇日		
依頼書の送付先	<input type="checkbox"/> 現住所（住民票のある所） <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の住所 <input type="checkbox"/> 滞在先の住所 <input type="checkbox"/> その他の送付先 〒 (様方)		

鎌ヶ谷市処理欄

予防接種
個人コード