

年 月 日

新 宮 町 長 様

新宮町高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種  
における申込票（接種券）交付申請書

高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種について、新宮町高齢者肺炎球菌予防接種実施要  
綱第5条の規定に該当するため、下記のとおり申請します。

記

1 申請者住所：新宮町

---

日中連絡が取れる電話番号等：

---

2 該当者氏名： \_\_\_\_\_ 印 生年月日 大正 \_\_\_\_\_ 昭和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 歳  
申請時の年齢