

記入例

様式第1号(第4条関係)

令和〇年〇月〇〇日

新宮町予防接種実施依頼書交付申請書

新宮町長様

接種を受ける者	ふりがな	しんぐう たろう		
	氏名	新宮 太郎		
	生年月日	令和〇年〇〇月〇〇日		
申請者	ふりがな	しんぐう はなこ	被接種者 との続柄	母
	氏名	新宮 花子		
<small>※接種を受ける者と同じ場合は記入不要</small>				
住所	福岡県糟屋郡新宮町緑ヶ浜1-1-1 連絡先電話番号(〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)			
滞在先住所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) ▲▲県▲▲市▲▲1-2-3 世帯主氏名(上府 一郎)連絡先電話番号(〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)			
依頼理由	① 里帰り先での接種を希望しているため 2 入院中のため(疾患名:) 3 施設入所中のため 4 その他(具体的に記入:)			
予防接種の種類	ワクチン名称	期 回目		
	例)ヒブ	例)初回 1回目		
	五種混合	I 期初回 1回		
	B型肝炎	1回目		
実施希望日	令和〇年〇月〇〇日 (頃)			
実施医療機関	住 所	▲▲県▲▲市▲▲3-2-1		
	名 称	〇〇〇小児科		
	電 話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
備 考				