

記入例

第1号様式(第4条関係)

予防接種実施依頼書交付申請書

令和3年 月 日

(宛先) 昭島市長

申請者住所 昭島市昭和町4-7-1

氏名 昭島 花子

(被接種者との関係 母)

下記のとおり、予防接種を受けたいので予防接種依頼書の交付を
記

単身世帯等のやむを得ない
場合を除き、本人または親族
の方がご申請ください。

被接種者	住 所	昭島市昭和町4-7-1	
	ふりがな 氏 名	昭島 太郎 (あきしま たろう)	
	生年月日	令和3年	5月1日生
保護者氏名	昭島 花子 電話 ●●●-●●●-●●●		
予防接種名	ヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎(各1、2回目)		
申請理由	受診票の同封(どちらかに○) 要 ・ 不要		
	1) 里帰り出産等で子どもが市外に長期に渡り		
	2) 離婚調停中等の理由で市外に事実上居住し		
	3) 市外の施設に		
	(4) 委託医療機関に		
接種する 医療機関名	昭和くじらキッズクリニック		
滞在期間	令和3年 4月 1日 ~ 令和3年 7月 31日 (予定)		
滞在先住所	〒○○○-○○○○ 東京都○○区○○町▲-▲-▲ ●●方 ※里帰り等で帰省されている場合は住所に「○○方」までご記入ください。		
依頼書 送付先	申請者住所・被接種者住所・滞在先住所 (いずれかに○) その他 ()		

平日つながりやすく、被接種者の
予防接種状況についてよく
理解されている方の連絡先を
ご記入いただきますように
お願いします。

接種先の医療機関で予診票
の持参が必要な場合は「要」
に○をしてください。

受たい予防接種の種類、
何回目の接種をするかを
ご記入ください(複数の予防
接種記入可)