

予防接種実施依頼書発行申請書

令和 〇年 〇月 〇日

(宛先)湖西市長

窓口に申請に来た方の氏名
等をご記入ください。

申請者

住 所 湖西市古見 104

氏 名 湖西 花子

ご署名いただければ押印は必要ありません。

(署名又は記名押印)

続 柄 妻

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

次のとおり予防接種実施依頼書の発行を希望します。

住 所	湖西市 同上	生年月日	S33. 4. 2
フリガナ	コサイ タロウ	性別	男 ・ 女
接種希望者名	湖西 太郎	性別	男 ・ 女
接種希望病院	病院名 〇〇病院 住 所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 浜松市〇〇〇〇〇〇	病院電話番号	〇〇-〇〇〇〇
希望する予防接種 (☐ をつけてください)	☐ 高齢者肺炎球菌ワクチン ☐ 带状疱疹ワクチン(生ワクチン ・ 1回接種) ☐ 带状疱疹ワクチン(組換えワクチン ・ 2回接種) ☐ 高齢者インフルエンザワクチン ☐ 高齢者新型コロナワクチン		
予防接種の予約	有 (令和 〇年 〇月 〇日) ・ 無		
上記医療機関で 接種を希望する理由	☐ 入所(施設名:) ☐ 入院 ☐ 透析 ☐ その他() 該当するものにレ点をつけてください。		

ー以下、市記入欄ー

☐ 対象年齢確認(接種対象年齢に該当するか)

☐ 肺炎球菌

☐ 生活保

☐ 依頼書

→施設

住所

電話

☐ 相互乗入(有 ・ 無) / 契約(未 ・ 済) / 口座登録(有 ・ 無)

☐ 発券番号 No. _____

市記入欄

新されている