

予防接種依頼書交付申請書

(宛て先)

平塚

※接種する予防接種をご記入
ください。
・4種混合初回1,2,3回目
・BCG1回

令和元年 5月 1日

申請者 平塚 花子 (保護者の氏名)

被接種者の() 予防接種を、② ○○市町村○○医院

において接種することを希望しますので、予防接種依頼書の交付()のとおり申請
します。

記

※滞在先の市町村名をご記入く
ださい。事前に接種する医療機関が
決まっている場合は、医療機関名
も合わせてご記入ください。

1 被接種者

住所 〒254-8686 平塚市浅間町9番1号

フリガナ ヒラツカ タロウ

氏名 平塚 太郎 (男) 女 生年月日 令和 ○年○月○日

2 保護者

フリガナ ヒラツカ ハナコ

氏名 平塚 花子 連絡先 TEL ()

3 滞在先

住所 〒○○○-△△△△ ○○県△△市□□□ ○○番○号

(○○ 様方) TEL

※平日昼間に連絡がとれるご連絡先をご記入ください。

4 理由 (できるだけ具体的に)

※書類を滞在先に郵送するため、必ず「○○様方」
をご記入ください。

(例) 里帰り出産のため。

(例) 病気療養のために入院している。 等