

予防接種実施依頼書交付申請書

年 月 日

(宛先)
美唄市長

申請者 住 所
(保護者) 氏 名

やむを得ない事情により下記の予防接種を美唄市内において受けることができないので、次のとおり予防接種実施依頼書の交付を申請します。

被接種者	住 所			
	(ふりがな) 氏 名		生年月日	年 月 日
			性 別	男 ・ 女
保護者氏名			電 話	
依頼する市区町村 (医療機関・施設名)				
依頼する予防接種				
依頼する理由 (当てはまる項目に○ を記入ください)		(1) 上記医療機関に入院中のため (2) 上記滞在地に長期間滞在のため (3) 主治医のもとで接種を希望する、または基礎疾患等で主治医のもとで接種を行う必要があるため (4) 上記施設に在籍のため (5) その他()		
滞在先住所		〒 ー 方		