

# 記入例

様式第1号(第6条関係)

富士見市委託外予防接種依頼書交付申請書

令和〇年〇月〇日

「申請者」は、予防接種を受ける方がお子さんの場合、医療機関にお連れする保護者の方のご記入をお願いいたします。

住所 **富士見市鶴馬 3351-2**

申請者 氏名 **増進 花子**

電話 **049-252-3771**

日中に連絡の取れる電話番号を  
ご記入ください。

**母** )

委託外予防接種を受けたいので、  
第1項の規定により、次のとおり申請します。

要綱第6条

|         |   |          |     |
|---------|---|----------|-----|
| 住所      | 埼玉県富士見市 <b>鶴馬3351-2</b>   |          |     |
| ふりがな    | <b>ぞうしん こたろう</b>  | 性別       | Ⓐ・女 |
| 被接種者氏名  | <b>増進 小太郎</b>   |          |     |
| 生年月日    | T・S・H・Ⓐ 〇年 〇月 〇日 (満 〇 歳 〇 か月)   |          |     |
| ふりがな    | <b>ぞうしん はなこ</b>   | 続柄       |     |
| ※ 保護者氏名 | <b>増進 花子</b>  | <b>母</b> |     |
| 予防接種名   | 定期予防接種のうち、接種を希望するすべての予防接種名・回数<br>をご記入ください<br><b>例: ロタ・小児肺炎球菌・五種混合 各1~3回目、<br/>B型肝炎 1~2回目、BCG</b><br>※生後約5か月頃までに受ける予防接種と回数の例です |          |     |
| 理由      | <b>里帰り中・入院中・かかりつけ医のため など記入</b>  |          |     |
| 依頼先     | <b>予防接種を受ける医療機関 または市区町村名</b><br>予防接種依頼書の宛先に記載します  |          |     |
| 送付先     | 〒〇〇〇-〇〇〇〇 <b>予防接種依頼書の送付先</b><br>里帰り先など、ご自宅以外は「〇〇 〇〇 (フルネーム) 方」等も<br>ご記入ください (医療機関、市区町村役所には直接送れません)                            |          |     |
| 備考欄     |   |          |     |

※被接種者が18歳以上の場合は、保護者氏名欄の記入は不要です。