

様式第1号(第4条関係)

予防接種実施依頼書交付申請書

年 月 日

勝山市長 様

申請者：住所

氏名

印

(被接種者との関係

)

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申請します。
記

被接種者	住 所	
	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日生
保護者名 (未成年者のみ)		
連絡先	電話	— —
予防接種名		
申請理由	(1)母親の里帰り出産等で、県外に事実上居住しているため	
	(2)両親が離婚調停中等の理由で、県外に事実上居住しているため	
	(3)県外の施設に入所しているため	
	(4)その他()	
依頼する 市区町村 医療機関名		
滞在期間	年 月 日～ 年 月 日 予定	
滞在先住所	〒	