

別記

第1号様式（第3条関係）

予防接種依頼書交付申請書

年 月 日

萩市長あて

(〒 —)

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

被接種者との続柄 _____

連絡先(自宅・携帯 — —)

下記の予防接種を受けたいので依頼書の交付を申請します。

フリガナ			
被接種者氏名		生年月日	年 月 日
予防接種の種類	A 類	・不活化ポリオ 初回（1回目・2回目・3回目）・追加 ・五種混合 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加 ・四種混合 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加 ・三種混合 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加 ・二種混合 2期 ・MR 1期・2期 ・麻しん単抗原 1期・2期 ・風しん単抗原 1期・2期 ・日本脳炎 1期初回（1回目・2回目）・1期追加・2期 ・BCG ・ヒトパピローマウイルス感染症 1回目・2回目・3回目 ・Hib 初回（1回目・2回目・3回目）・追加・1回 ・小児用肺炎球菌 初回（1回目・2回目・3回目）・追加・1回・2回 ・水痘 1回目・2回目 ・B型肝炎 1回目・2回目・3回目 ・ロタウイルス 1回目・2回目・3回目	
	B 類	・高齢者インフルエンザ ・高齢者新型コロナ ・成人用肺炎球菌感染症 ・高齢者带状疱疹	
	・その他（ ）		
予防接種の実施方法		個別（下記医療機関） 集団（実施市町村名 ）	
予防接種を希望する 医療機関名	医療機関住所	〒	
	医療機関名		
	担当医師名		
	電話番号	() —	