

定期A類予防接種実施依頼書交付申請書

遠別町長 様

やむを得ない理由により、遠別町において定期予防接種を受けることが困難なため、他市町村において予防接種を希望するので、予防接種実施依頼書の交付を申請します。

なお、予防接種依頼書の交付に当たり、遠別町が住民基本台帳を閲覧すること及び接種医療機関や滞在先の市町村に申請書の内容を提供することに同意します。

(申請日) 年 月 日

【申請者】

フリガナ			
氏名	(印)		
日中連絡先	【被接種者との続柄 : 本人 ・ 家族(続柄) ・ その他()】		
住所	〒 (建物名等)		

【被接種者】

フリガナ			生年月日	年 月 日
被接種者氏名				
住 所	☐ 申請者と同じ			
保護者氏名	☐ 申請者と同じ	電話番号	☐ 申請者と同じ — —	
滞在先住所	〒 (様方)			
滞在期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
接種医療機関	医療機関名:			
	住 所:			
	電話番号:			
依頼書宛先	☐ 接種医療機関長宛 ☐ 滞在先市町村長宛 ☐ その他()			
依頼書送付先	☐ 接種医療機関と同じ 〒			
申請理由	☐ 母親の出産や里帰り、施設入所等の理由による町外長期滞在のため ☐ 被接種者のかかりつけ医又は主治医が町外にいるため ☐ 下記、やむを得ない事情により、町内で定期予防接種を受けることが困難なため ()			
希望する予防 接種の種類	対象疾病名 : 接種内容	対象疾病名 : 接種内容		
	:1回目・2回目・3回目・()	:1回目・2回目・3回目・()		
	:1回目・2回目・3回目・()	:1回目・2回目・3回目・()		
	:1回目・2回目・3回目・()	:1回目・2回目・3回目・()		

※予防接種実施依頼書等の交付には、申請書受理後1週間程度かかります。接種日が決まっている場合は、早めに申請書を提出してください。

遠別町使用欄

決定内容	☐ 申請内容を認め、予防接種依頼書を交付する ☐ 下記理由により申請を却下する 理由 ()
その他	