

(あて先) 千葉市長

申請者 (氏 名)

(住 所) 〒 —

(電 話)

予防接種実施依頼書の交付について (申請)

予防接種を受けるために必要としますので、予防接種実施依頼書の交付を申請します。

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------------------|-----------|
| 予 防 接 種 名 | 高 齢 者 イ ン フ ル エ ン ザ 予 防 接 種 | | |
| 接 種 予 定 日 | 平 成 年 月 日 | | |
| 被接種者 | 氏 名 | | 性 別 男 ・ 女 |
| | 生年月日 | 明 治 ・ 大 正 ・ 昭 和 年 月 日 生 (満 歳) | |
| | 住 所 (住民登録地) | 〒 — 千葉市 区 電話 — — | |
| 接 種 医 療 機 関 名 | | | |
| 滞 在 先 住 所 (または施設名・所在地) | 〒 — (方) 電話 — — | | |
| 依 頼 書 送 付 先 | 1 滞在先 2 住所地 (住民登録地) 3 その他(所在地:〒 —) | | |
| 申 請 理 由 | 1 市外医療機関に入院中 2 市外施設に入所中 3 その他() | | |

(提出先・郵送先) 千葉市保健所 感染症対策課 予防接種班

〒261-8755 千葉市美浜区幸町1-3-9

電話043-238-9941

FAX043-238-9932