

様式第1号（第4条関係）

愛南町長 様

# 記入例

R7年6月1日

申請者 住所 愛南町城辺甲1234番地

氏名 愛南 花子

愛南

## 予防接種依頼申請書

都合により愛南町において予防接種を受けることができません。

つきましては、次の滞在期間 [ 大阪 市 区・町・村]において実施される予防接種を受けたいので、上記の市区町村に依頼していただきますようお願いします。

予防接種の名称	子宮頸がんワクチン
ふりがな 被接種者氏名	あいなん はなこ 愛南 花子
生年月日	H20年 5月 1日 ( 16 歳 1か月)
住所	愛南町 城辺甲1234 番地 電話番号 ( 1234 - 56 - 7890 )
滞在先住所	〒 123-1230 大阪府大阪市○○○○○○○○ 電話番号 ( 1234 - 56 - 7890 )
滞在期間（予定）	R4年4月1日から R7年3月31日まで
申請の理由	学生のため

①接種する医療機関名

②医療機関の郵便番号・住所・電話番号