

様式第1号（第4条関係）

記入例

R7年6月1日

愛南町長様

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いたします。

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
	大阪府大阪市〇〇〇〇〇〇〇〇 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