

年 月 日

椎葉村長 殿

椎葉村定期予防接種実施依頼書交付申請書

次のとおり予防接種実施依頼書の交付を申請します。

(接種を受ける人) 被接種者	ふりがな			生年 月 日	年 月 日
	氏 名			性別	男 ・ 女
	住 所	椎葉村大字			
保護者氏名 (被接種者が未成年の場合)				連絡先 電話番号	
滞在先住所 (施設名)		〒 ー (方)			
滞在期間		年 月 日から 年 月 日まで			
依頼する 予防接種	種 類	回 数			
依頼理由	☐ 里帰り ☐ 施設入所 ☐ 村外療養 ☐ その他 ()				
接種希望 医療機関名称 及び所在地	〒 ー 電話 :				
依頼書の送付先	☐ 被接種者の住所 ☐ 滞在先の住所 ☐ その他 ()				

<添付文書> ☐本人確認書類（健康保険証・運転免許証・マイナンバーカード）の写し