

記入例

申請日 令和 年 月 日

予 防 接 種 依 頼 書 交 付 申 請 書

那覇市長 宛

申請者

住 所 那覇市与儀1丁目3番21号

氏 名 山田 花子

下記の者は那覇市の実施する予防接種が受けられません。つきましては、

長崎 (都道府県) 佐世保 (市区町村) での接種を希望しますので、
予防接種依頼書の発行をお願いします。

那覇市で登録されている
住所を記載してください。

被接種者 (予防接種を 受ける人)	住民登録地	那覇市 与儀 1 丁目 3 番 21 号		
	フリガナ	ヤマダ フジオ		
	氏名	山田 富士男		
	性別	(男)・女)	生年月日	令和4年 5月 1日生
* 保護者氏名		山田 花子	電話番号 (090-0001-0011)	
受ける定期予防接種と 希望する接種回数を ○で囲む		☐ ロタウイルス - ロタリックス (1回目・2回目) ※どちらか1種類 ☐ ロタテック (1回目) ☐ B型肝炎 (1回目 2回目 3回目) ☐ ヒブワクチン (1回目・2回目・3回目・追加) ☐ 小児肺炎球菌ワクチン (1回目・2回目・3回目・追加) ☐ 五種混合ワクチン (1回目・2回目・3回目・1期追加) ☐ BCG ☐ MR(麻しん風しん混合)ワクチン (1期・2期) ☐ 水痘ワクチン (1回目・2回目) ☐ 日本脳炎 1期 (初回1回目・初回2回目・追加) ☐ 日本脳炎 2期 ☐ DT 2期 ☐ ヒトパピローマウイルス(9価) - (1回目・2回目・3回目)		
滞在地連絡先		・滞在先住所 〒000-0000 長崎県佐世保市〇丁目〇番〇号 ・滞在先の世帯主名(佐藤 様方) 電話		
申請する理由		里帰りのため		
依頼書の宛先		1. 市区町村長宛て 2. 接種を受ける病院宛て(病院名:)		
依頼書送付先		1. 那覇市の住所(住民登録地) 2. 滞在先住所		
滞 在 期 間		令和 5年 8月 15 日頃から令和 6年 10月 10日頃まで		

県外で接種されるワクチンの必要
回数をすべて丸で囲んで下さい。

2 回分という意味で 2 回目 だけを
囲むと、2 回目しか対象になりませ
ん。接種対象回数をすべて
丸で囲んでください。

接種を受ける病院宛ての
場合、医療機関名を記入
して下さい。

*保護者の欄は滞在先で被接種者に同伴する保護者(通常は母か父どちらか)を記入して下さい。