

年 月 日

長期療養者の定期予防接種申請書

那覇市長 宛

申請者 住所
氏名 印 続柄 ()
電話

予防接種法施行令第1条の3第1項より定期の予防接種の対象者であった者であって、当該定期の予防接種の対象者であった間に、長期にわたり療養を必要とする疾病で厚生労働省の定めるものにかかったことその他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより、当該特定疾病に係る予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項に規定する予防接種を受けることができなかつたため、下記のとおり申請します。

被接種者氏名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 (満 歳 か月)

住 所 _____

接種を希望する
予防接種 _____

接種予定医療機関 _____