

太宰府市長 殿

申請者住所  
氏名  
被接種者との関係

予防接種実施依頼書交付申請書

下記のとおり、予防接種を受けたいので予防接種依頼書の交付を申請します。

記

被接種者	フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日生
保護者名	
住所	電話
滞在先住所	電話
実施医療機関名 所在地	電話
申請理由	(1) 母親が出産等で、接種対象となる子どもを連れて、県外の他市町村に長期にわたり里帰りするため (2) 両親が離婚調停中等の理由で、県外の他市町村に事実上居住しているため (3) 県外の施設に入所しているため (4) その他 ( )
予防接種の種類	(1) BCG (2) 五種混合・三種混合 1期初回（1回目・2回目・3回目） 1期追加 (3) 二種混合 2期 (4) 麻しん風しん混合（MR） 1期 2期 (5) 日本脳炎 1期初回（1回目・2回目）、1期追加 2期 (6) 単独不活化ポリオ 1期初回（1回目・2回目・3回目） 1期追加 (7) ヒブ 1回目・2回目・3回目・4回目 (8) 小児用肺炎球菌 1回目・2回目・3回目・4回目 (9) 子宮頸がん 1回目・2回目・3回目 (10) 水痘 1回目・2回目 (11) B型肝炎 1回目・2回目・3回目 (12) ロタウイルス 1回目・2回目・3回目 (13) 妊婦用RSウイルス