

年 月 日

予防接種実施依頼書交付申請書

宇部市長 様

申請者住所

氏名

（被接種者との関係）

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	住 所	〒
	ふりがな 氏 名	男・女
	生年月日	年 月 日生
保 護 者 氏 名	連絡先電話 — —	
予 防 接 種 名		
申 請 理 由	<input type="checkbox"/> 母親の里帰り出産 <input type="checkbox"/> 両親の離婚調停中等の理由により、県外に事実上居住する場合 <input type="checkbox"/> 県外施設への入所等の理由により県外に事実上居住する場合 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
依頼する市区町村 医療機関名		
滞 在 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日予定	
滞 在 先 住 所	〒	