

(あて先) 合志市長

【申請者】(窓口に来られた人)

住所*

氏名

被接種者からみた続柄()

電話番号(- -)

※施設等の職員の場合は、施設等の住所、施設名を書いてください。

予防接種依頼書交付申請

下記のとおり、風しん(第五期)予防接種予診票の交付を申請します。

- 令和7年2月末までに受けた抗体検査の結果、医師から予防接種が必要と判断された
- 風しん(第五期)の予防接種を受けるのは今回が初めてである
※重複して接種した場合、2回目以降の接種費用は全額自己負担になります。

予防接種名	風しん(第五期)予防接種
被接種者住所	合志市
被接種者氏名	
被接種者の生年月日	昭和 年 月 日(歳)
接種医療機関	
接種予定日	令和 年 月 日

【お願い】郵送で「予防接種依頼書交付申請」を提出する際は、必ず、返信用封筒を同封してください。

返信用封筒には、送付先の住所・氏名の記入、切手(110円)の貼付をお願いします。

受付印