

予防接種依頼書交付申請書 記入について

予防接種依頼書の交付、送付までは約1週間かかります。
 病院への予約は余裕をもって行ってください

- ① 予防接種名
 依頼先の病院で受ける予防接種名をすべて御記入ください
- ② 申請理由
 例) 里帰りのため、かかりつけ医のため、等
- ③ 依頼先
 予防接種を受ける予定の病院名等を御記入ください
- ④ 接種予定日
 複数回の接種を予定している場合は一番早い日程を御記入ください
- ⑤ 滞在先住所・連絡先
 里帰り中や施設入所中の場合には御記入ください。

問い合わせ
 鴻巣保健センター 048-543-1561

予防接種依頼書交付申請書

鴻巣市長様

平成 年 月 日

被接種者	氏名	ふりがな
	生年月日	平成 年 月 日 (歳 か月)
申請者	住所	〒 鴻巣市
	電話番号	
	氏名	(続柄)
予防接種名	①	
申請理由	②	
依頼先	③	
接種予定日	平成 年 月 日	④
滞在先住所 連絡先	〒	⑤ 電話番号