

記入例

様式第1号(第3条関係)

予防接種申請書

令和 8 年 9 月 30 日

(宛先) 吉川市長

住 所 吉川市吉川二丁目1番地13
申請者 氏 名 吉川 太郎
電 話 090 (●●●) ●●●



被接種者との関係 長男
(※同一世帯でない場合、委任状が必要)

下記のとおり定期予防接種を受けたいので、予防接種依頼書の発行をお願いします。

記

被 接 種 者	住 所	吉川市 吉川二丁目1番地13
	氏 名	吉川 はなこ
	生 年 月 日	昭和● 年 ● 月 ● 日生 (● 歳 ● か月)
予 防 接 種 名	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症	
接 種 を 受 け る 場 所	住所	千葉県●●市●●-●-●
	医療機関名	医療法人●●会 ●●病院
上 記 場 所 で 接種を希望する理由	かかりつけ医での接種を希望するため。	