

様式第1号（第3条関係）

保存	5年	文書番号	F6-3-1	非公開				
決裁	課長	補佐	係長	担当者	受付	年	月	日
					伺	年	月	日
					決裁	年	月	日
発行資格 の判定	適 ・ 否				否の場合（理由）			

予防接種実施依頼書発行申請書

年 月 日

妙高市長 宛て

申請者（保護者）

住 所

氏 名

（被接種者との続柄 ）

電話番号

次のとおり予防接種実施依頼書の発行を申請します。

被 接 種 者	氏 名		性 別	
	生年月日	年 月 日		
	住 所	妙高市		
滞 在 先				
滞在の理由				
滞 在 期 間		年 月 日 から 年 月 日 まで		
予防接種の種類 ※契約外医療機関で接 種するものを記入して 下さい。				

<p>予防接種の種類</p> <p>※契約外医療機関で 接種するものを○で 囲んでください。</p>	四種混合	1 期初回（1 回目・2 回目・3 回目）、1 期追加
	三種混合	1 期初回（1 回目・2 回目・3 回目）、1 期追加
	二種混合	1 期初回（1 回目・2 回目）、2 期追加、2 期
	麻しん風しん	1 期・2 期
	麻しん	1 期・2 期
	風しん	1 期・2 期
	日本脳炎	1 期初回（1 回目・2 回目）、1 期追加、2 期
	BCG	
	ポリオ	1 期初回（1 回目・2 回目・3 回目）、1 期追加
	ヒブ	初回（1 回目・2 回目・3 回目）、追加
	小児用肺炎球菌	初回（1 回目・2 回目・3 回目）、追加
	子宮頸がん	1 回目・2 回目・3 回目
	水痘	1 回目・2 回目
	B 型肝炎	1 回目・2 回目・3 回目
ロタウイルス	1 回目・2 回目・3 回目	