## 小児定期予防接種依頼書交付申請書

		年 月 日
藤沢市長	被接種者住	三所
	被接種者氏	- A
	<u>板接種有氏</u> フリガナ	<b>√1</b> 1
	<u>保護者氏名</u>	, i (続柄 )
他の市町村で定期うなお、この申請に関い 利用することに同意し	し被接種者の氏名、生年	ご、依頼書の交付をお願いします。 年月日、住所、保護者との続柄等の確認のため、住民記録情報を市長が
被接種者氏名		
生年月日(年齢)	年	■ 月 日 ( 歳 か月)
接種予定の 医療機関名		7
予防接種の種類	ヒブ	□1回目 □2回目 □3回目 □追加
	小児用肺炎球菌	□1回目 □2回目 □3回目 □追加
	B型肝炎	□1回目 □2回目 □3回目
		1期初回 □1回目 □2回目 □3回目
	4種混合 	□1期追加  □2期(2種混合)
	水痘	□1回目 □2回目
	MR	□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	□1回目
	ロタウイルス	□1回目 □2回目 □3回目
依頼理由	口里帰りのため ロブ	: 入院中のため 口その他( )
連絡先 (滞在場所等)	〒 住所 氏名	
44 45 W · · ·		( ) #
依頼書送付先 ※太枠の中をご記入くださ	□住所地 □滞在5	先 □その他( )
	い。 依頼書を交付してよろし	しいでしょうか。
押	押 巨 斌 仕	旧业

課長	主幹	課長補佐	主査	担当	起案日:	在	日	
					起来口.	+	Я	
					決裁日:	年	月	日
					施行曰:	年	月	日