

# 「予防接種依頼書」 交付申請書

(高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌・新型コロナウイルス・带状疱疹(定期)・風しん5期用)

年 月 日

別府市長

宛

申請者 住所

氏名

下記のとおり、予防接種を他市町村にて接種できるようにお願いいたします。

記

被接種者氏名		男・女
生 年 月 日	大正・昭和 年 月 日 ( 歳)	
住 所	〒 別府市  電話( ) -	
予 防 接 種 名	高齢者インフルエンザ ・ 高齢者肺炎球菌 新型コロナウイルス ・ 带状疱疹(定期) ・ 風しん5期	
接種希望市町村	県	市・町・村
滞 在 先	〒  電話( ) -	
滞在予定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
理 由	1. 施設入所・入院【施設・医療機関名( )】 2. 帰省 3. その他( )	
接種希望医療機関	( 市・町・村) 電話( ) -	