

記入例

令和4年10月15日

愛南町長 清水 雅文 様

申請者 住所 愛南町城辺甲1234番地

※保護者の氏名でお願いします

氏名 愛南 花子



予防接種依頼申請書

都合により愛南町において予防接種を受けることができません。
つきましては、次の滞在期間 [大阪 (市) 区・町・村] において実施される予
防接種を受けたいので、上記の市区町村に依頼していただきますようお願いいたします。

予防接種の名称	ロタウイルス
ふりがな	あいなん じろう
被接種者氏名	愛南 次郎
生年月日	令和4年 9 月 15 日 (0 歳 1 か月)
住所	愛南町 城辺甲1234 番地 電話番号 (1234 - 56 - 7890)
滞在先住所	〒 123-4567 大阪府大阪市〇〇〇〇 △△番地口 電話番号 (1234 - 78 - 5690)
滞在期間 (予定)	R4年 9 月 15 日から R4年 12 月 31 日まで
申請の理由	里帰りのため

※欄外に医療機関名等をご記入ください。

- ① 医療機関名
- ② 電話番号
- ③ 郵便番号
住所