

様式第2号(第6条関係)

予 防 接 種 依 頼 書 交 付 申 請 書

令和 年 月 日

赤磐市長 様

(保護者)住 所

氏 名

㊟

続柄()

下記のとおり、予防接種を赤磐市内で接種することが困難でありますので、予防接種依頼書を交付していただきますよう申請いたします。

記

- 1 被 接 種 者 氏 名 性別

- 2 生 年 月 日 年 月 日

- 3 住 民 基 本 台 帳 登 録 地 岡山県赤磐市

- 4 滞 在 先 の 住 所

- 5 予 防 接 種 の 種 類

- 6 申 請 理 由

- 7 そ の 他
