

<記入例>

県内・県外

令和5年度インフルエンザ予防接種(広域)実施依頼申請書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

釜石市長 様

申請者 住所 ○○○○○○○○○○○○ .

**ご本人・ご家族が記入出来ない場合や、
介護・医療従事者が同意を得て代理申請する
場合、施設の住所や施設長名を記載して
ください。**

氏 名 ○○○ ○○ .

接種者との続柄 (○○)

(電話番号 ○○○ - ○○○○ - ○○○○)

予防接種法に基づき釜石市が実施するインフルエンザ予防接種を受けたく、下記により申請致しますので、予防接種受診票(受診券)を発行して下さいますようお願い致します。

予防接種名	令和5年度インフルエンザ予防接種 (広域)	
被接種者	住 所	釜石市○○町○○-○-○
	電話番号	○○○ - ○○○○ - ○○○○
	フリガナ	カマイシ ハナコ
	氏 名	釜石 ハナ子
	生年月日	大正・昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
入院・入所先 名 称	病院または施設名	
入院・入所先及 び避難先住所	〒 病院、施設又は避難先の郵便番号・住所	
接種依頼先 医療機関名	医療法人○○○ ○○○○医院 等	
接種依頼先 住所・電話番号	〒○○○-○○○○ ○○県○○市○○○町○○-○ 電話番号 ○○-○○○○	
理 由	市外の病院及び施設に入院・入居中のため 震災後市外に避難中のため 等	
書類送付先	<input type="checkbox"/> 滞在先住所 (入院・入所地等) 宛名 () <input type="checkbox"/> その他 (〒 ※書類送付先を接種医療機関にする場合は、医療機関に確認してください。 医療機関によってはご本人・ご家族が持参することを求められることがあります。)	

