令和　　　年　　月　　日

（あて先）千葉市長

申請者（氏　名）

（住　所）〒　　　－

（電　話）

予防接種実施依頼書の交付について（申請）

　予防接種を受けるために必要としますので、予防接種実施依頼書の交付を申請します｡

|  |  |
| --- | --- |
| 希望する予防接種希望するワクチンに〇（複数可） | インフルエンザ　 ・ 新型コロナ ・　 肺炎球菌帯状疱疹（ 生ワクチン・不活化ワクチン ）※どちらかに〇 |
|  | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 被接種者 | 氏　　名 |  | 性　別 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 大正・昭和　　　　年　　　　月　　　　日生 |
| 住　　所（住民登録地） | 〒　　　－　　千葉市　　　　　区　　　　　　　　　　　電話　　　　－　　　　－ |
| 接種医療機関名 |  |
| 滞 在 先 住 所(または施設名･所在地) | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　方）　　　　　　　　　　　電話　　　　－　　 　 －　 |
|  | １ 滞在先　　 ２ 住所地（住民登録地）３ その他（所在地：〒　　－　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | １ 市外医療機関に入院中２ 市外施設に入所中３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（提出先・郵送先）

〒２６０－８７２２　千葉市中央区千葉港１－１　千葉市役所本庁舎高層棟８階

　　　　　　　　　　千葉市医療政策課　予防接種事業推進班

電話０４３－２３８－９９４１　FAX０４３－２４５－５５５４