

記入見本

予防接種依頼状申請書

和泉市長 宛

下記の予防接種を ●●● (都・道・府・県) ●●● (市・区・町・村) で接種
したく存じますので、予防接種依頼状を発行願います。

申請日	令和 6 年 6 月 10 日		
接種方法	電話・来所・その他 () 郵送		
接種者氏名	和泉 花子		
関係者氏名	(母) 父・祖母・祖父・その他 ()		
連絡先	(090) 1234 - 5678		
依頼理由	里帰り出産にて市外に長期滞在している為		
接種する市町村の状況確認	料 金	☐ 無料 ・ ☒ 有料 → 償還払い制度あり	
	依頼状の宛先	☐ 市長宛て ・ ☒ 医療機関宛て	
接種する医療機関名	● ● 病 院	所在地：●●県●●市●●町●●丁目●●番●●号	
和泉市の予診票	☐ 持っている ☒ 持っていない		

必ず、連絡がつき
やすい電話番号を
ご記入ください

接種する市町村の小児定期予防接種
を取り決めている担当部署に電話
等でご確認して頂き、チェックをい
れてください。

ロタは、病院によ
って、取り扱いが
異なります。
ロタリックスとロ
タテックの両方を
扱っている場合と
いずれかしか扱っ
ていない場合もあ
るので、病院に
ご確認ください。

ヒブ (1回目・2回目・3回目・第一期追加)
小児用肺炎球菌 (1回目・2回目・3回目・第一期追加)
B型肝炎 (1回目・2回目・3回目)、BCG、
ポリオ (1回目・2回目・3回目・追加)、
五種混合 (1回目・2回目・3回目・第一期追加)
四種混合 (1回目・2回目・3回目・第一期追加)、
三種混合 (1回目・2回目・3回目・第一期追加)、
二種混合 (1回目・2回目・第一期追加・第二期)、
麻しん風しん混合[MR] (第一期・第二期)、
麻しん (第一期・第二期)、風しん (第一期・第二期)、
流行性腮腺炎 (1回目・2回目・第一期追加・第二期)、
ヒトパピローマウイルス感染症 (1回目・2回目・3回目)
ロタリックス (1回目・2回目)、ロタテック (1回目・2回目・3回目)

お手元に和泉市の予
診票がない場合は依
頼状と一緒に予診票
もお送り致します。

滞在期間を踏まえ、
依頼状有効期限 (発
行より1年) を考慮
したスケジュール
をたてて、ご依頼く
ださい。

滞在先ですが、ご実家
が旧姓の場合は、
●●様方、と宛先をご
記入ください。

被接種者氏名	(ふりがな) (いずみ たろう) 和泉 太郎	(男・女)
生 年 月 日	R6 年 5 月 1 日	
住 所	和泉市●●町●●丁目●●番●●号	
電 話 番 号	(0 7 2 5) ●● - ●●●●●●	
保 護 者 氏 名	和泉 花子	
滞在先 (郵送先)	住 所	〒123-5678 ●●県●●市●●町●●丁目●●番●●号 ●●様方
	電話番号	(090) 1234 - 5678

※作成させて頂いた依頼状は滞在先に送らせていただきます。

予防接種依頼状申請書

和泉市長 宛

下記の予防接種を (都・道・府・県) (市・区・町・村) で接種したく存じますので、予防接種依頼状を発行願います。

申 請 日	令和 年 月 日		
受 付 方 法	電話・来所・その他 ()		
申 請 者 氏 名			
被接種者との関係	母・父・祖母・祖父・その他 ()		
連 絡 先	() -		
依 頼 理 由			
接種する市町村 の 状 況 確 認	料 金	☐ 無料 ・ ☐ 有料 → 償還払い制度あり	
	依頼状の宛先	☐ 市長宛て・ ☐ 医療機関宛て	
接種する医療機関名	所在地:		
和泉市の予診票	☐ 持っている ☐ 持っていない		

予 防 接 種 の 種 類	ヒブ (1回目・2回目・3回目・第一期追加) 小児用肺炎球菌 (1回目・2回目・3回目・第一期追加) B型肝炎 (1回目・2回目・3回目)、BCG、 ポリオ (1回目・2回目・3回目・追加)、 五種混合 (1回目・2回目・3回目・第一期追加) 四種混合 (1回目・2回目・3回目・第一期追加)、 三種混合 (1回目・2回目・3回目・第一期追加)、 二種混合 (1回目・2回目・第一期追加・第二期)、 麻しん風しん混合[MR] (第一期・第二期)、 麻しん (第一期・第二期)、風しん (第一期・第二期)、 日本脳炎 (1回目・2回目・第一期追加・第二期)、 水痘 (1回目・2回目)、 ヒトパピローマウイルス感染症 (1回目・2回目・3回目) ロタリックス (1回目・2回目)、ロタテック (1回目・2回目・3回目)		
(ふりがな) 被 接 種 者 氏 名	() (男・女)		
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	和泉市		
電 話 番 号	(0725) -		
保 護 者 氏 名			
滞 在 先 (郵送先)	住 所	〒 -	
	電話番号	() -	