

予防接種実施依頼書交付申請書（施設用）

年 月 日

四條畷市長 あて

申請者 所在地

施設名

代表者

㊟

電 話

当施設に入所・入院中の四條畷市民について、下記のとおり予防接種法に基づく予防接種を希望されているため、予防接種実施依頼書を交付していただきますよう申請します。また、自己負担金免除の該当者であるかの審査について同意をいただいております。

記

1 接種予定日 年 月 日

2 実施場所
(所在地)

3 予防接種の種類
高齢者帯状疱疹

4 依頼書送付先・担当者名

5 接種希望者
別添のとおり