

様式第2号(第6条関係)

小美玉市長 殿

B 類疾病予防接種予診票交付(再交付)申請書

小美玉市定期予防接種の実施に関する要綱第6号条第3項の規程により、予診票の交付(再交付)を次のとおり申請します。

申請日	年 月 日		
住所	小美玉市		
電話番号	—		
(予防接種を受ける方) 氏名	ふりがな	性別	男・女
生年月日	年 月 日生 (歳)		
交付(再交付)を希望する 予防接種 (どちらかを○で囲んでください)	インフルエンザ ・ 成人用肺炎球菌 ・ その他		
交付(再交付)の理由	1 転入 2 紛失 3 予診票が届いていない 4 その他()		

◎成人用肺炎球菌予診票の交付(再交付)を申請される方

成人用肺炎球菌 予防接種の有無	これまでに成人用肺炎球菌予防接種を 受けたことがありますか	はい・いいえ
--------------------	----------------------------------	--------

◎本人以外の方は、ご記入ください。

【申請者】 窓口に来た方 氏名	【続柄】
住所	小美玉市
電話番号	()

市記入欄	受付日	予診票交付決定欄	受付者
		該当 ・ 非該当	