	課　長	課長補佐	係　長	総　括	係
伺い					

起案
決裁
公印
発送

記載例

・下記のとおり，交付申請がありましたので、別紙予防接種依頼書を交付してよろしいか。

令和　　年　　月　　日

予　防　接　種　依　頼　書　交　付　申　請　書

（あて先）宇都宮市長　佐　藤　栄　一

申請者 （申請書を 記入する人）	住　所	〒 **321－0974** **宇都宮市竹林町９７２**
	氏　名	**宇都宮　花子**
	電話番号	**028（ 626 ）1114**

下記のとおり，宇都宮市外の医療機関（栃木県予防接種センター含む。）において，予防接種を希望しますので，予防接種依頼書の交付を申請します。

被接種者 （接種を受ける人）	住所	〒 宇都宮市 ℡：　　（　　） 申請者に同じ
	氏名	**宇都宮　太郎** 生年月日：昭和・平成（令和）　**7**年　**4**月　**1**日
保護者氏名		申請者に同じ
予防接種の種類 （市外接種を希望するものすべてに○をつけて下さい）	■ロタ　（１回目・２回目・３回目） ■Ｂ型肝炎　（１回目・２回目・３回目） ■小児用肺炎球菌｛ 初回（１回目・２回目・３回目）　追加 ｝ ■五種混合　｛ １期初回（１回目・２回目 四種混合　｛ １期初回（１回目・２回目・ ヒブ　｛ 初回（１回目・２回目・３回 三種混合　｛ １期初回（１回目・２回目・ ポリオ　｛ 初回（１回目・２回目・３回 ■二種混合（ ２期 ）　■ＢＣＧ ■水痘（ 初回・追加 ）　■麻しん風しん混合（ １期・２期 ） ■日本脳炎｛ １期初回（１回目・２回目）　１期追加　２期 ｝ ■子宮頸がん（ １回目・２回目・３回目 ） ■ＲＳウイルス	
理　由	１．市外に滞在しており，宇都宮市内での接種が困難であるため ２．病気治療等により，市外の医療機関に入院もしくは通院している又は市外の施設等に入所もしくは通所しているため ３．その他（　　）	
滞在地住所	〒 **001－0002** **北海道札幌市中区１－２－３**　（ **田中**　様方） ℡：　**111（222）3333**	
送付先住所 （「依頼書」郵送を希望する場合のみ）	１．申請者住所に同じ　２．被接種者住所に同じ　３．滞在地住所に同じ ４．その他（　　）	
依頼書のあて先 （医療機関名または自治体名）	１．医療機関　２．市区町村（自治体名：　　） ３．その他（　　） ※　依頼書のあて先は「医療機関名」または「自治体名」となります。あらかじめ滞在地の自治体の予防接種窓口にご確認ください。	

「被接種者の住所」と「保護者氏名」が，申請者と同じである場合は，ここに○をつけることで記入を省略することができます。

滞在地の市町村にあらかじめご確認ください。

〒３２１－０９７４　宇都宮市竹林町９７２番地
宇都宮市保健所　保健予防課　予防接種グループ
電話番号：０２８－６２６－１１１４