

## 予防接種依頼申請書

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 岡 崎 市 長

申請者 (被接種者との続柄: 夫 )  
(〒 ○○○-○○○ )

住 所 岡崎市若宮町2丁目1番地1 げんきアパート 101号室

氏 名 岡崎 太郎

電 話 090-1234-56

書類に不備があった場合等にご連絡いたしますので、日中に連絡の取りやすい電話番号をご記入ください。

障がい等のために申請者が自署できない場合は代筆可。  
(隣に代筆者の氏名・予防接種を受けるかたとの続柄を記入してください)

RSウイルス予防接種を、市外の医療機関にて接種することを希望するため、下記のとおり申請します。

予防接種を受けるかたの氏名	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ (□に <input checked="" type="checkbox"/> ) 岡崎市
被接種者	ふりがな氏名	おかざき はなこ 岡崎 花子
出生予定日 (申請日時点での妊娠週数)		令和 ○年 ○月 ○日 (○週 ○日) □昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 ○年 ○月 ○日
接種予定医療機関名		〇〇産婦人科
医療機関の住所		〒○○○-○○○ 東京都〇〇区〇〇2丁目2番地2
岡崎市外で接種		<input type="checkbox"/> かかりつけ医 <input type="checkbox"/> 長期入院治療 <input checked="" type="checkbox"/> 里帰り (出産・その他) <input type="checkbox"/> 家庭内暴力 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (〒○○○-○○○)
滞在先の世帯主名はフルネームで記入。 電話番号は、滞在中に保護者と連絡が取れる番号を記入 (携帯でも可)。		東京都〇〇区〇〇1丁目1番地1 〇〇マン 〇〇 〇〇様方 滞在先住所: 令和 ○年 ○月 ○日 滞在予定期間: 令和 ○年 ○月 ○日
予防接種の依頼先		<input checked="" type="checkbox"/> 接種予定医療機関宛 <input type="checkbox"/> 市町村宛
書類郵送先 いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。		<input type="checkbox"/> 申請者住所 <input type="checkbox"/> 被接種者住所 <input checked="" type="checkbox"/> 滞在先住所 <input type="checkbox"/> 窓口交付 <input type="checkbox"/> 滞在先市町村の役所
添付書類がすべて揃っていないと受理できませんのでご注意ください。また、接種費用の払い戻しに当たっての注意事項も必ずお読みください。		※母子健康手帳は、今回の妊娠のものをご用意ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 母子健康手帳の表紙のコピー <input checked="" type="checkbox"/> 母子健康手帳「妊娠中の経過」のページのコピー <input checked="" type="checkbox"/> 母子健康手帳「予防接種の記録(5)」のページのコピー ・空欄の場合も添付してください。 妊娠中に接種した予防接種の接種済証 (有 <u>無</u> ) ・有の場合は接種済証のコピーを添付してください。
ご注意事項 必ずお読みいただき、ご理解いただけましたら□に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。		<input checked="" type="checkbox"/> 今回の妊娠中にRSウイルス予防接種を接種していない ※今回の妊娠中にRSウイルス予防接種を接種済みのかたは、申請できません。 <input checked="" type="checkbox"/> 接種費用の払い戻し申請は、 <u>接種日の翌月末まで</u> に間に合うように「岡崎市外予防接種費交付申請書」をご提出ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 払い戻しの申請期限を過ぎた場合、いかなる理由があっても接種費用の払い戻しはできません。

ふりがなを忘れずに

滞在先の世帯主名はフルネームで記入。  
電話番号は、滞在中に保護者と連絡が取れる番号を記入 (携帯でも可)。

事前に滞在先市町村の予防接種担当部署に確認した「岡崎市からの依頼文の宛先」にチェック

郵送先もいずれかにチェック