様式第１号（第４条関係）

**松本市県外定期予防接種実施依頼書交付申請書**

（あて先）松本市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者  （申請書を記入する人） | 住　所 | 〒 | | |
| 氏　名 |  | 続柄 |  |
| 電　話 |  | | |

長野県外で予防接種を受けたいので、予防接種実施依頼書の交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被接種者  （接種を受ける人） | フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 　 （　　　歳　　ヵ月） |
| 住　所 | 〒  松本市 |
| 保護者氏名  (被接種者が16歳未満の場合) |  |
| 予防接種の種類  （県外で接種を希望する種類を記入してください。） | ・Ｂ型肝炎　　　　　　　　　　　　・ロタウイルス感染症  ・小児用肺炎球菌　　　　　　　　　・五種混合（DPT-IPV-Hib）  ・ＢＣＧ  ・ヒブ（Hib）感染症　　　　　　　 ・四種混合（DPT-IPV）  ・麻しん風しん　　　　　　　　　　・水痘（水ぼうそう）  ・日本脳炎　　　　　　　　　　　　・二種混合  ・ＨＰＶ感染症（子宮頸がん）　　　・不活化ポリオ | |
| 理由  ※具体的に記入してください。 |  | |
| 滞在先住所 | 〒    電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　様　方） | |
| 依頼書送付先 | １　申請者に同じ　　　２　被接種者住所に同じ　　　３　滞在先住所に同じ  ４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

以下、担当課記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 年　　　　月　　　　日 | | | 決裁日 | | 年　　　　月　　　　日 | |
| 決裁 | 係 | 係長 | 課長補佐 | | 課長 | | 依頼書郵送日　　年　　月　　日 |
|  |  |  | |  | |
|

　上記のとおり、交付申請がありましたので、別紙依頼書を交付してよろしいでしょうか。