

【郵便申請】代理・送付先指定

予防接種予診票等交付申請書（8年度）（代理申請・送付先指定申請用）

年 月 日

予防接種の対象者またはご家族からの申請が難しい事情や、住民登録の住所以外に送付する必要があるため、下記のとおり定期予防接種予診票の交付を申請します。

被接種者氏名 ※接種を受ける方の氏名	フリガナ						
性別	男・女						
生年月日	年　月　日						
住民登録のある住所	〒 港区						
	連絡先電話番号						
申請者氏名	(続柄：) ※施設等からの代理申請の場合は、施設名と施設長名等でご申請ください。						
再発行の理由 (該当する□に✓を付けてください)	☐ 紛失・破損 ☐ 転入 ☐ 以前、接種に行ったが、体調が悪く接種できなかったため ☐ その他()						
予防接種の種類 発行を希望する接種の□に✓を、回数に○印を付けてください。	小児	☐ ロタ（１回目 ・ ２回目 ・ ３回目）					
		☐ 肺炎球菌（初回１回目 ・ 初回２回目 ・ 初回３回目 ・ 追加 ）					
		☐ Ｂ型肝炎（１回目・２回目・３回目）					
		☐ BCG					
		☐ ５種混合（１期１回目 ・ １期２回目 ・ １期３回目 ・ １期追加）					
		☐ 麻しん風しん（１期 ・ ２期） □任意接種 □特例対象（Ｒ８年度まで）					
		☐ 水痘（１回目 ・ ２回目）					
	成人	{	☐ 日本脳炎（１期１回目 ・ １期２回目 ・ １期追加 ・ ２期） □特例対象				
☐ ２種混合							
☐ HPV（１回目 ・ ２回目 ・ ３回目）							
☐ ヒブ（初回１回目 ・ 初回２回目 ・ 初回３回目 ・ 追加）							
☐ ３種混合（１期１回目 ・ １期２回目 ・ １期３回目 ・ １期追加）							
{		☐ ポリオ（１期１回目 ・ １期２回目 ・ １期３回目 ・ １期追加）					
		☐ 季節性インフルエンザ（１回目 ・ ２回目） ※ ９月２４日～翌年１月３１日まで 生後６か月～高校３年生相当年齢					
		高齢者	☐ RSウイルス(母子免疫ワクチン) （妊娠週日）				
			☐ 肺炎球菌				
☐ 帯状疱疹（１回目 ・ ２回目）							
☐ インフルエンザ ※９月２４日～翌年１月３１日まで							
☐ 新型コロナウイルス ※１０月１日～翌年３月３１日まで							
※ご希望の予診票等が発行対象年齢を満たしているか、ホームページ等でご確認の上、ご申請ください。(有効期限が切れている場合は、発行できません。)							
送付先 ※予診票等は区指定の医療機関でのみ使用可能です。(予防接種ごとに異なりますのでお知らせ又はHPで確認ください。)	☐ 現住所（住民登録のある港区の住所） ☐ その他※被接種者及び申請者の本人確認書類の写しを添付してください。 住 所 ..(<u>方書を必ずご記入ください</u>).. 〒						
事務処理欄	受付	発行	封入	確認	送付日	受 理	
	備考						