予防接種実施依頼書交付申請書

成人用

下記のとおり予防接種を受けたいので、予防接種実施依頼書の発行をお願いします。

申請は原則申込者本人になりますが、本人の委任のもと家族、施設または医療機関から代理で申請される場合は下記代理人欄に必ずご記入ください。※

南山城村長あて						記入日	:	年	月	日
	住所	₹ (_)※滞在	E先(施設	等)と同	じ場合不要	<u> </u>		
申請者										
* 本人以外が記入										
する場合 √ してく	氏名						電話番号			
ださい。										
口代理者										
	住所	i 〒 (_)						
予 防 接 種 を										
受ける者										
*複数人の場合は、別紙	氏名						申請者と	の続柄		
【希望者名簿】に記載し										
てください。	生年	月日	大正・昭和		年	月	日生(歳)	
	滞	/> -r	(〒	_)					
	在先	住所								
┃ 実 施 施 設		-								
	(施設等)	名 称								
	等	連絡先	(電話番号	•)		()			
予防接種の種類		インフル	エンザ ロ	肺炎斑	求菌感染	<u></u>	新型コリ	ロナウイ	ルス感染	 杂症
	□ 帯状疱疹									
理由			所)中のた	М Г	コ かか	りつけほ	 ミのため			
		その他(_	, , , ,)			
 実施依頼書の宛名	ローての他へ *実施依頼書の発行は受付後、約2週間かかりますのでご了承ください。									
実施依頼書の発行	本美胞は頼書の発生は、耐く週間ががりますのでとり承ください。 実施依頼書の宛名:□ 施設等 (
□ は受付後、約2週	大地は横貫の発力・日本地は特別()	
間かかりますので	□その他()									
ご了承ください。			_	(0) [`				,	
	□申請者住所 □予防接種を受ける者の住所 □滞在(入所)先住所									
書類等送付先	※郵送の場合のみ送付を希望される住所に☑チェックを入れてください。									
	・予防接種実施依頼書は、万が一健康被害が生じた場合、予防接種法第 15 条及びそ									
注意事項	の他関係法令に基づき南山城村が責任をもって措置することを証明するものです。									
	・接種を希望する予防接種や市町村によって、実施方法が異なる場合や、接種費用に									
	ついて自己負担額が異なる場合がありますので、 必ず事前にご確認 ください。									
	・高齢者肺炎球菌感染症の予防接種について、過去に肺炎球菌ワクチン(ニューモバ									
	ックス NP)の接種歴がある方は定期接種の対象外となります。									
	上記注意事項を確認した上で、予防接種実施依頼書の交付を申請します。									
	(代理者)									
		年	月	日 <u></u>	申請者氏	名				

※対象者自らの意思で接種を希望していることを確認すること。対象者の意思確認ができない場合は、家族又はかかりつけ医の協力を得て、その意思を確認することも差し支えない。明確に対象者の意思を確認できない場合は、接種してはならない。(定期予防接種要領)

<u>宛先</u> 〒619-1411 京都府相楽郡南山城村北大河原大稲葉 4-14 南山城村保健福祉センター予防接種担当まで 電話番号:0743-93-0294 FAX:0743-93-3711