

小児の予防接種用

岐阜市予防接種実施依頼書交付申請書

令和〇年〇月〇日

（あて先）岐阜市保健所長

【添付書類】

- 1. 母子健康手帳の「出生届出済証明」および「予防接種の記録」の全ての写し
- 2. お子様の住所と生年月日が確認できる書類（福祉医療費受給者証・保険証等）の写し

申請者 住所 **岐阜市●●町●番地●**  
 氏名 **岐阜市 太郎**  
 被接種者との続柄（ **父** ）  
 電話 **090-\*\*\*\*-\*\*\*\***

接種費用を振込む通帳名義人の方の名前で申請してください。

書の発行を申請します。

なお、予防接種による健康被害時の救済措置のた  
認することに同意します。

記

1 予防接種の種類（該当する予防接種を○で囲んでください。）

- (1) 五種混合 { 第1期 ( 初回1回・初回2回・初回3回 ) }
- (2) 四種混合 { 第1期 ( 初回1回・初回2回・初回3回 ) }
- (3) 三種混合 { 第1期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 )  
第2期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 ) }
- (4) 三種混合 { 第1期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 )  
第2期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 ) }

接種希望の予防接種に○をつけてください。  
（今年度3月末までに接種するものに限りです）

【注意】

訂正箇所がある場合は、  
二重線で修正してください。

- (5) 三種混合 { 第1期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 )  
第2期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 ) }
- (6) 三種混合 { 第1期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 )  
第2期 ( 初回1回・初回2回・追加1回 ) }
- (7) BCG
- (8) ポリオ { 第1期 ( 初回1回・初回2回・初回3回・追加1回 ) }
- (9) Hib（ヒブ）感染症 { 初回1回・初回2回・初回3回 }
- (10) 小児用肺炎球菌感染症 { 初回1回・初回2回・初回3回 }
- (11) ヒトパピローマウイルス感染症 { 1回・2回・3回 }
- (12) 水痘 { 1回・2回 }
- (13) B型肝炎 { 1回・2回・3回 }
- (14) ロタウイルス感染症 ロタリックス { 1回・2回 } ロタテック { 1回・2回・3回 }
- (15) インフルエンザ { 小児の場合 ( 1回・2回 ) }
- (16) 高齢者用肺炎球菌感染症 1回
- (17) 新型コロナウイルス感染症 1回

ロタウイルスワクチンの接種を希望される場合は、医療機関に、  
ワクチンの種類をご確認ください。

- 2 被接種者氏名 **岐阜市 花子**
- 3 生年月日 **令和〇年 〇月 〇日**（ 〇歳 〇か月）（男 女）
- 4 住所 **岐阜市 ●●町●番地●**  
（電話: **090-\*\*\*\*-\*\*\*\***）
- 5 保護者氏名 **岐阜市 太郎（申請者の名前を記入）**
- 6 岐阜市で受けられない理由 **里帰りのため、かかりつけ医が市外のため、市外の病院に入院中のため等**
- 7 予防接種を受ける医療機関 住所: **〇〇県〇〇市〇〇町〇番地**  
医療機関名: **〇〇クリニック** 電話: **\*\*\*-\*\*\*\***
- 8 滞在先 住所: **△△県△△市△△町△△番地** **△△様方**

【次回申請時必要なもの】

- 1. 予防接種費用の領収書（被接種者の氏名、予防接種の種類、接種日、接種した医療機関名、接種費用が明記してあるもの）
- 2. 岐阜市予防接種予診票（原本）