

見本

様式第1号（第5条関係）

高齢者予防接種用**岐阜市予防接種実施依頼書交付申請書**

保健所への提出日を記入

（郵送の場合は発送日）

令和〇年〇月〇日

(あて先) 岐阜市保健所長

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（**本人**）電話 **090-*****-********被接種者の氏名で申請**
(接種費用を振り込む通帳名義
人の氏名と同一であること)

下記の理由により、予防接種を岐阜市で受けることができませんので、岐阜市予防接種実施依頼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めに、岐阜市において被接種者の住民情報を確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・追加） }
- (2) 四種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・初回3回・追加） }
- (3) 二種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・追加） }・第2期
- (4) 三種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・初回3回・追加） }
- (5) 麻しん・風しん { 第1期・第2期 }
- (6) 日本脳炎 { 第1期（初回1回・初回2回・追加） }・第2期
- (7) B C G
- (8) ポリオ { 第1期（初回1回・初回2回・初回3回・追加） }
- (9) H { 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ます) }
- (10) ハリス { 第1期（初回1回・初回2回・追加） }
- (11) ハリス { 第1期（初回1回・初回2回・追加） }
- (12) 水痘 { 1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 }
- (15) ハンフルエンザ { 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
- (18) 帯状疱疹 組換えワクチン { 1回・2回 }

【添付書類】

岐阜市に住民登録されていることが証明できる書類（マイナンバーカード等）の写し。ただし、生活保護世帯の方は、保護受給証明書。

【注意】

訂正箇所がある場合は、二重線で修正してください。

・追加 }

【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）

2 被接種者氏名 **岐阜市 太郎**3 生年月日 **昭和〇〇 年〇月〇日 (〇〇歳〇か月) (男)**4 住 所 **岐阜市 ●●町●番地●**(電話: **090-*****-******)5 保護者氏名 **※記入しない**

6 岐阜市で受けられない理由

かかりつけ医が市外のため、市外の施設に入所しているため 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** 様方施設名: **▲▲施設** 電話: *******-*******