

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

小児の予防接種 用

（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・マイナンバーカード等）の写し

なお、予防接種による健康被害時の救済措置の確認することに同意します。

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-****-******

接種費用を振り込む通帳名義人の名前で申請してください。

接種実施依頼

住民情報を確認

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・

(2) 四種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・

(3) 二種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・

(4) 二種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・

(5) 二種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・

(6) 二種混合 { 第1期（初回1回・初回2回・

(7) BCG

(8) ポリオ { 第1期（初回1回・初回2回・初回3回

(9) Hib感染症 { **初回1回**・**初回2回**・初回3回・追

(10) 小児用肺炎球菌感染症 { **初回1回**・**初回2回**・初

(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) RSウイルス感染症

(16) インフルエンザ { 小児の場合（1回・2回）

(17) 高齢者用肺炎球菌感染症 1回

(18) 新型コロナウイルス感染症 1回

(19) 帯状疱疹 組換えワクチン { 1回・2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ま

【注意】

訂正箇所がある場合は、
二重線で修正してください。

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。

【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）
- 3. 助成金の振込先金融機関の口座が確認できる書類（写し）

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

施設名： 電話：