

本人申請の場合

令和 年 月 日

藤枝市長 北村正平様

〒426-0078

住所 藤枝市南駿河台1-14-1

申請者 (TEL 054-123-4567)

フリガナ フジ エダ タ ロウ  
氏名 藤 枝 太 郎

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他 ( )

下記のとおり、予防接種法の規定に基づき、次により予防接種を受けたいと思いますので、  
予防接種依頼書の交付をお願いします。

予防接種依頼書交付願 (高齢者用)

「申請者と同じ」に  
チェックを付けて、  
「男・女」に○を  
付けてください。

種 別 記載の住所

希望する予防接種に  
○を付けてください

ここまで記入  
してください

<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	( 男・女 )
<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 と同じ	藤枝市
大正・昭和	28年 4月 2日 (70歳)
予防接種名	新型コロナ ・ インフルエンザ ・ 肺炎球菌
生活保護 受給の有無	有 ・ 無
予防接種予定日	12月初旬
接種 機 関	医療機関名 追手循環器クリニック
	所在地 静岡市 TEL ( 234-1234 )

※以下担当課で記入

上記の者より予防接種依頼書交付願がありましたので、別紙(案)のとおり依頼してよいか伺う。

年 月 日 感染症対策課 印

部 長	課 長	係 長	課 僚	文書取扱員

簿冊名及び当該 簿冊の保存分類	予防接種県内依頼書			
	1	2	③	4
記号番号等	藤感第 号			
文書の日付	年 月 日			
決 裁 日	年 月 日			

代理申請の場合

令和 年 月 日

藤枝市長 北村 正平 様

〒426-8722

住所 藤枝市岡出山1-11-1

申請者 (TEL 054-123-4567)

フリガナ スル ガ ジ ロウ  
氏名 駿 河 次 郎

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他 ( 息子 )

下記のとおり、予防接種法の規定に基づき、次により予防接種を受けたいと思いますので、  
予防接種依頼書の交付をお願いします。

接種を受けるご本人の名前を書いてください

予防接種依頼書交付願 (高齢者用)

被接種者	フリガナ 被接種者氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	フジ エダ タ ロウ 藤 枝 太 郎	( 男・女 )
	住民票に 記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	藤枝市 南駿河台1-14-1	
希望する予防接種に ○を付けてください		大正・昭和	28年 4月 2日	( 70歳 )
予防接種名		新型コロナ ・ インフルエンザ ・ 肺炎球菌		
生活保護 受給の有無		有 ・ 無		
予防接種予定日		12月初旬		
接種 機関	医療機関名	追手循環器クリニック		
	住 所	静岡市	TEL (	234-1234 )

ここまで記入してください

※以下担当課で記入

上記の者より予防接種依頼書交付願がありましたので、別紙(案)のとおり依頼してよいか伺う。

年 月 日 感染症対策課 印

部 長	課 長	係 長	課 僚	文書取扱員

簿冊名及び当該簿冊の保存分類	予防接種県内依頼書			
記号番号等	1	2	③	4
文書の日付	藤感第 号			
決 裁 日	年 月 日			