

様式第4号(第5条関係) 予防接種券交付・再交付申請書

安芸高田市長 様

次のとおり、予防接種券の(交付・再交付)を受けたいので申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者住所 安芸高田市 町

申請者氏名 _____ 連絡先電話番号 _____

接種対象者 氏名	ふりがな 男・女	生年 月 日	年 月 日 (歳 か月)
個人番号			
保護者氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 氏名 住所		
予防接種の 種類 (接種歴を確認し、必要とする予防接種券に○印を付けてください。)	B型肝炎【1回・2回・3回】		日本脳炎1期【1回・2回】
	ヒブ【1回・2回・3回・4回】		日本脳炎1期追加
	小児用肺炎球菌【1回・2回・3回・4回】		日本脳炎2期
	4種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)1期初回【1回・2回・3回】		子宮頸がん(ガーダシル・サーバリックス)【1回・2回・3回】
	4種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)追加		子宮頸がん(シルガード9)【1回・2回・3回】
	ジフテリア・破傷風2期		麻しん1期
	ポリオ【1回・2回・3回・4回】		風しん1期
	BCG		麻しん2期
	麻しん風しん混合1期		風しん2期
	麻しん風しん混合2期		ロタウイルス(ロタリックス)【1回・2回】
水痘【1回・2回】		ロタウイルス(ロタテック)【1回・2回・3回】	
申請の理由	1. 転入のため(年 月に から転入) 2. 紛失したため 3. その他()		
添付書類	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の「予防接種の記録」欄のコピー		

転入者の方へ

●安芸高田市では、乳幼児健診・相談会を対象の方に個別通知でお知らせしています。通知発送前後に転入された場合は、通知が届かないことがあります。転入者の方で受診を希望される方は、お知らせください。

希望される健診・相談に○をしてください。

[4か月児健診・すくすく教室(生後6か月～)・10か月児相談・1歳6か月児健診・2歳6か月児相談・3歳児健診・5歳児相談]

●妊産婦さんや1歳未満の子どもさんは、健診の受診券の差し替え手続きが必要な場合があります。健康長寿課までお問い合わせください。

※市記入欄

接種券ID	交付年月日	年 月 日	電算入力	年 月 日
-------	-------	-------	------	-------

交付時確認	<input type="checkbox"/> 予診票	<input type="checkbox"/> 説明書	<input type="checkbox"/> 『子どもの健康』
-------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------------