

予防接種予診票(再)発行申請書

(あて先) 松江市長

【 松江市へ転入 ・ 予診票を紛失 】したため、予防接種履歴の写しを提出し、定期接種できる
予防接種の予診票を申請します。

ふりがな 対象者氏名		生年月日	平・令	年	月	日
			(歳	か月))
申請者（保護者氏名）	(続柄)					
母子健康手帳の写し	有・無 (無: 予定提出方法 Web ・ 窓口 ())					
以下について、同時提出のきょうだい（名前： ）と同じ←記入があれば住所等は省略可						
住民票住所	松江市					
(日中連絡がつく番号)	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外→続柄 () 氏名 ()					
電話番号	() —					
郵送先住所 (事由が転入のみ)	<input type="checkbox"/> 住民票住所と同じ 〒 <input type="checkbox"/> 住民票住所と違う 住所： _____					

※母子健康手帳を確認後、接種すべき予防接種がない場合は、予診票の発行はしません。

【以下、職員使用欄】

予防接種種別等 (発送した予診票に ○印)	予防接種手帳 □ 夕 :1回目・2回目・3回目 B型肝炎:1回目・2回目・3回目 B C G:1回 ヒブ:初回1回目・2回目・3回目・追加 小児肺炎球菌:初回1回目・2回目・3回目・追加 五種混合:1期初回1回目・2回目・3回目・1期追加 四種混合:1期初回1回目・2回目・3回目・1期追加 三種混合:1期初回1回目・2回目・3回目・1期追加 ポリオ:初回1回目・2回目・3回目・追加 二種混合(DT): 2期 水痘:1回目・2回目 麻疹風疹混合(MR):1期・2期 日本脳炎:1期初回1回目・2回目・1期追加・ 2期 子宮頸がん(HPV): 1回目・2回目・3回目
備考	