

記入例

年 月 日

予防接種実施依頼書交付申請書

（高齢者等に対する予防接種）

申請者は、
被接種者本人および成年後見人等に
限ります。

立川市長 殿

申請書の記入は、代筆が可能です。
（この場合も申請書欄の氏名は被
接種者本人となります。）
代筆の場合は委任状が必要です。

申請者 住所 立川市高松町 3-22-9

氏名 立川 一郎 印

被接種者との続柄 本人

※自署の場合は押印を省略することができます。

次のとおり予防接種を受けたいので、予防接種実施依頼書の交付を申請します。

被接種者	住所	〒 190-0011 立川市高松町 3-22-9			
	フリガナ	タチカワ イチロウ	男	生年	昭和 30 年 2 月 28 日
	氏名	立川 一郎	女	月 日	
申請者	☒ 被接種者本人が申請する場合はチェックを入れてください（再度の記載不要）				
	住所	〒 電話番号 ()			
	氏名	続柄 ()			
予防接種名	インフルエンザ、帯状疱疹				
申請理由 (いずれかに○)	☒ 1. 医療機関に入院中 2. 施設に入所中 3. その他 ()				
実施医療機関名	〇〇病院				
滞在先住所及び 滞在期間（予定）	〒 100-0001 東京都千代田区千代田 1-1 〇〇病院 △△様方 2022 年 10 月 25 日 ～ 2022 年 12 月 10 日				
依頼書送付先 (いずれかに○)	☒ 滞在先住所・被接種者住所・申請者住所 その他 ()				