

様式第7号（第7条関係）

春日部市予防接種等依頼書（A類疾病定期接種・再接種・任意接種・風しん抗体検査）交付申請書

年 月 日

春日部市長

あて

申請者

下記のとおり、春日部市予防接種等依頼書の交付を申請します。

記

| | | | | | |
|---------------------|---|----------------------|------------------------|-------|--|
| 予防接種等 を受ける人 | 現住所 | 春日部市 | | 電話番号 | |
| | フリガナ 氏名 | ----- | 生年月日 | 年 月 日 | |
| 保護者氏名 | | | 年齢 | 歳 か月 | |
| 種 類 | 1 | ロタウイルス | 1回目・2回目・3回目（1価は3回目不要） | | |
| | 2 | B型肝炎 | 1回目・2回目・3回目 | | |
| | 3 | ヒブ | 初回（1回目・2回目・3回目）・追加 | | |
| | 4 | 小児用肺炎球菌 | 初回（1回目・2回目・3回目）・追加 | | |
| | 5 | 四種混合 | 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加 | | |
| | 6 | 三種混合 | 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加 | | |
| | 7 | 二種混合 | 1期初回（1回目・2回目）・1期追加・2期 | | |
| | 8 | 不活化ポリオ | 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加 | | |
| | 9 | BCG | | | |
| | 10 | 麻しん | 1期・2期 | | |
| | 11 | 風しん | 1期・2期・5期（抗体検査・予防接種） | | |
| | 12 | 麻しん風しん混合 | 1期・2期・5期 | | |
| | 13 | 水痘 | 1回目・2回目 | | |
| | 14 | 日本脳炎 | 1期初回（1回目・2回目）・1期追加・2期 | | |
| | 15 | ヒトパピローマ ウイルス（HPV） | 1回目・2回目・3回目 | | |
| 接種等の別 | A類疾病定期接種 ・ 再接種 ・ 任意接種 ・ 風しん抗体検査 | | | | |
| 理 由 | 1 保護者の里帰りのため 2 長期入院しているため 3 かかりつけ医が春日部市個別予防接種実施医療機関以外のため 4 施設に入所しているため 5 その他（ ） | | | | |
| 予防接種等依頼先 ※該当欄に○印 | 埼玉県立小児医療センター | | | | |
| | 他市町村（ | | 都道府県 | 区市町村） | |
| | その他（ ） | | | | |
| 備 考 | | | | | |

送付先（現住所と異なる場合にご記入ください。）

氏名：

被接種者等との関係：

住所：

電話番号：