

令和7

豊中市【带状疱疹】予防接種市外実施依頼書 申込書

(宛先) 豊中市長

以下の内容で「予防接種市外実施依頼書」の発行を申込みます。

(市記入欄) 依頼書No.

1回目

2回目

◆太枠内をご記入ください

申込日

令和

年

月

日

全員必須

生ワクチン

(ピケン：1回接種)

組換えワクチン

(シングリックス：2回接種)

未定

希望するワクチン名に○→

【注意】生ワクチンは、免疫不全者及び治療(副腎皮質ステロイド剤、免疫抑制剤、抗リウマチ剤、抗悪性腫瘍剤等)により免疫抑制状態の人は接種できません。

Form with fields for address (住所), birth date (生年月日), name (フリガナ, 氏名), vaccination details (接種予定医療機関), application reasons (申込み理由), and delivery information (依頼書等送付先).

Form for proposer details (提出代行者) including name, relationship, and TEL.

【以下豊中市記入欄】(記入しないでください)

Form for city-specific information including issue date (発行日), application method (申込方法), recipient (受付者), and confirmer (確認者).