

年 月 日

飯塚市長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

(接種希望者との関係 _____)

電話番号 _____

予防接種依頼書発行願

下記のとおり県外での予防接種を希望しますので、依頼書の発行をお願いいたします。

予防接種の種類		
接 種 希 望 者	被接種者 氏名	(ふりがな)
	住所	飯塚市 Tel 父 — — Tel 母 — —
	生年月日	平成・令和 年 月 日 (歳 か月)
	保護者名	
	里帰り先 住所	〒 — 宅 Tel — —
医 療 機 関	名称	
	住所	〒 — 住所 Tel — —
依 頼 書 送 付 先	住所	
	氏名	
依頼理由		