

主管課長	課長補佐	係長	係

南種子町長 殿

令和 年 月 日

以下の予防接種について、定期予防接種としての実施を申請します。

申請者住所

氏名

印

予防接種依頼申請書				
接種を受ける者	シメイ			
	氏名			男・女
	生年月日 平成 年 月 日生まれ			
	現住所 鹿児島県熊毛郡南種子町			
予防接種名				
依頼先(医療機関名)				
所在地及び連絡先	電話番号			
同行する保護者	氏名			
滞在先住所				
連絡先				
依頼の理由	里帰りによる長期滞在中のため			

- ※ 接種費用は保護者から直接医療機関に支払います。
- ※ 接種が済んだら、速やかに南種子町役場に報告します。
- ※ 補助金申請の際には、接種済みの予診票を提出します。