別記様式第１号（第５条関係）

受付印	

年　　月　　日

予防接種依頼書発行申請書

（宛先）和歌山市保健所長

申請者　住　　所　和歌山市

氏　　名

予防接種を受けようとする者との続柄

電話番号

次のとおり和歌山市の契約医療機関外において予防接種を受けたいので、予防接種を受けようとする者に係る予防接種依頼書の発行を申請します。

<table>
<tr><td rowspan="4">予防接種を受けようとする者</td><td colspan="5">ふりがな
氏名</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="4">昭和・平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="5">住所　〒

電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="5">滞在先の住所　〒

電話番号</td></tr>
<tr><td>予防接種を受けようとする医療機関</td><td colspan="5">名称

所在地</td></tr>
<tr><td>接種液の種類</td><td>ＲＳウイルス</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>和歌山市の契約医療機関外で接種を受けようとする理由</td><td colspan="5">□里帰り（出産・その他）　□かかりつけ医
□長期入院治療中　　□施設入所中
□その他（　　）</td></tr>
</table>