

RSウイルス感染症予防接種依頼申請書

年 月 日

相模原市長 殿

〒

住 所 相模原市 区

申請者 氏 名

電話番号 ()

次のとおりRSウイルス感染症予防接種を受けたいので、依頼書の発行を申請します。

対象者 <small>(予防接種を受ける妊婦)</small>	ふりがな							受診番号				
	氏名											
	生年月日	年		月		日		(満 歳)				
	住所											
申請理由	<p>該当する番号に○印をし、その理由等について詳しく記入してください。</p> <p>1. 里帰り出産のため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関名..... ・所在地..... <p>2. その他</p> <p>理由：.....</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関名..... ・所在地..... 											
滞在先住所等 <small>(市外に滞在していない場合は、記入の必要はありません。)</small>	<p>〒</p> <p>滞在先世帯主名 電話 ()</p> <p>滞在期間 年 月 日～ 年 月 日</p>											
接種方法確認先市町村 <small>※確認をした自治体情報をご記入ください。</small>	<p>〒</p> <p>担当課名称 電話 ()</p>											
定期予防接種の種類 (□に✓を付けてください)				接種方法確認欄 (該当欄に☑してください。)								
				窓口支払い		依頼先			書類送付先			
□ RSウイルス感染症				□有・□無		□自治体・□医療機関			□本人(市内・滞在先)・□確認先市町村			

- 注意**
- 協力医療機関以外で接種希望の場合、事前に当申請書を疾病対策課へご提出いただく必要がございます。事前の申請なく接種された場合、全額自費（助成なし）となります。
 - 審査後、郵送で専用の予診票などを送付いたします。お手元に届くまで2週間ほどかかりますので、お早めにご提出ください。
 - 生まれたお子さんの予防接種を協力医療機関外で接種希望の場合、別途申請書をご提出いただく必要があります。詳細は疾病対策課へお問い合わせください。