

定期予防接種他市区町村依頼交付申請書 (A類疾病)

令和6年度

安城市長

安城市で実施する予防接種を、他市区町村の医療機関にて接種することを希望するため、次のとおり申請します。  
 なお、接種予定の医療機関には、事前に接種を受け入れ可能であることを確認し、了解を得ています。

※該当し、又は希望する□にを付けてください。

令和 年 月 日

申請者 (未成年者の場合は、保護者)	ふりがな氏名	続柄 ( )	
	現住所	〒 - 安城市 電話 ( - - )	
被接種者 (予防接種を受ける人)	ふりがな氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	現住所	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和 ( 歳 か月)
予防接種の種類 ※希望するワクチンと回数に <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。	<input type="checkbox"/> ロタウイルス 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目 <input type="checkbox"/> 6回目 <input type="checkbox"/> 7回目 <input type="checkbox"/> 8回目 <input type="checkbox"/> 9回目 <input type="checkbox"/> 10回目 <input type="checkbox"/> 11回目 <input type="checkbox"/> 12回目 <input type="checkbox"/> 13回目 <input type="checkbox"/> 14回目 <input type="checkbox"/> 15回目 <input type="checkbox"/> 16回目 <input type="checkbox"/> 17回目 <input type="checkbox"/> 18回目 <input type="checkbox"/> 19回目 <input type="checkbox"/> 20回目 <input type="checkbox"/> 21回目 <input type="checkbox"/> 22回目 <input type="checkbox"/> 23回目 <input type="checkbox"/> 24回目 <input type="checkbox"/> 25回目 <input type="checkbox"/> 26回目 <input type="checkbox"/> 27回目 <input type="checkbox"/> 28回目 <input type="checkbox"/> 29回目 <input type="checkbox"/> 30回目 <input type="checkbox"/> 31回目 <input type="checkbox"/> 32回目 <input type="checkbox"/> 33回目 <input type="checkbox"/> 34回目 <input type="checkbox"/> 35回目 <input type="checkbox"/> 36回目 <input type="checkbox"/> 37回目 <input type="checkbox"/> 38回目 <input type="checkbox"/> 39回目 <input type="checkbox"/> 40回目 <input type="checkbox"/> 41回目 <input type="checkbox"/> 42回目 <input type="checkbox"/> 43回目 <input type="checkbox"/> 44回目 <input type="checkbox"/> 45回目 <input type="checkbox"/> 46回目 <input type="checkbox"/> 47回目 <input type="checkbox"/> 48回目 <input type="checkbox"/> 49回目 <input type="checkbox"/> 50回目 <input type="checkbox"/> 51回目 <input type="checkbox"/> 52回目 <input type="checkbox"/> 53回目 <input type="checkbox"/> 54回目 <input type="checkbox"/> 55回目 <input type="checkbox"/> 56回目 <input type="checkbox"/> 57回目 <input type="checkbox"/> 58回目 <input type="checkbox"/> 59回目 <input type="checkbox"/> 60回目 <input type="checkbox"/> 61回目 <input type="checkbox"/> 62回目 <input type="checkbox"/> 63回目 <input type="checkbox"/> 64回目 <input type="checkbox"/> 65回目 <input type="checkbox"/> 66回目 <input type="checkbox"/> 67回目 <input type="checkbox"/> 68回目 <input type="checkbox"/> 69回目 <input type="checkbox"/> 70回目 <input type="checkbox"/> 71回目 <input type="checkbox"/> 72回目 <input type="checkbox"/> 73回目 <input type="checkbox"/> 74回目 <input type="checkbox"/> 75回目 <input type="checkbox"/> 76回目 <input type="checkbox"/> 77回目 <input type="checkbox"/> 78回目 <input type="checkbox"/> 79回目 <input type="checkbox"/> 80回目 <input type="checkbox"/> 81回目 <input type="checkbox"/> 82回目 <input type="checkbox"/> 83回目 <input type="checkbox"/> 84回目 <input type="checkbox"/> 85回目 <input type="checkbox"/> 86回目 <input type="checkbox"/> 87回目 <input type="checkbox"/> 88回目 <input type="checkbox"/> 89回目 <input type="checkbox"/> 90回目 <input type="checkbox"/> 91回目 <input type="checkbox"/> 92回目 <input type="checkbox"/> 93回目 <input type="checkbox"/> 94回目 <input type="checkbox"/> 95回目 <input type="checkbox"/> 96回目 <input type="checkbox"/> 97回目 <input type="checkbox"/> 98回目 <input type="checkbox"/> 99回目 <input type="checkbox"/> 100回目		
	<input type="checkbox"/> 小児の肺炎球菌 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目 <input type="checkbox"/> 6回目 <input type="checkbox"/> 7回目 <input type="checkbox"/> 8回目 <input type="checkbox"/> 9回目 <input type="checkbox"/> 10回目 <input type="checkbox"/> 11回目 <input type="checkbox"/> 12回目 <input type="checkbox"/> 13回目 <input type="checkbox"/> 14回目 <input type="checkbox"/> 15回目 <input type="checkbox"/> 16回目 <input type="checkbox"/> 17回目 <input type="checkbox"/> 18回目 <input type="checkbox"/> 19回目 <input type="checkbox"/> 20回目 <input type="checkbox"/> 21回目 <input type="checkbox"/> 22回目 <input type="checkbox"/> 23回目 <input type="checkbox"/> 24回目 <input type="checkbox"/> 25回目 <input type="checkbox"/> 26回目 <input type="checkbox"/> 27回目 <input type="checkbox"/> 28回目 <input type="checkbox"/> 29回目 <input type="checkbox"/> 30回目 <input type="checkbox"/> 31回目 <input type="checkbox"/> 32回目 <input type="checkbox"/> 33回目 <input type="checkbox"/> 34回目 <input type="checkbox"/> 35回目 <input type="checkbox"/> 36回目 <input type="checkbox"/> 37回目 <input type="checkbox"/> 38回目 <input type="checkbox"/> 39回目 <input type="checkbox"/> 40回目 <input type="checkbox"/> 41回目 <input type="checkbox"/> 42回目 <input type="checkbox"/> 43回目 <input type="checkbox"/> 44回目 <input type="checkbox"/> 45回目 <input type="checkbox"/> 46回目 <input type="checkbox"/> 47回目 <input type="checkbox"/> 48回目 <input type="checkbox"/> 49回目 <input type="checkbox"/> 50回目 <input type="checkbox"/> 51回目 <input type="checkbox"/> 52回目 <input type="checkbox"/> 53回目 <input type="checkbox"/> 54回目 <input type="checkbox"/> 55回目 <input type="checkbox"/> 56回目 <input type="checkbox"/> 57回目 <input type="checkbox"/> 58回目 <input type="checkbox"/> 59回目 <input type="checkbox"/> 60回目 <input type="checkbox"/> 61回目 <input type="checkbox"/> 62回目 <input type="checkbox"/> 63回目 <input type="checkbox"/> 64回目 <input type="checkbox"/> 65回目 <input type="checkbox"/> 66回目 <input type="checkbox"/> 67回目 <input type="checkbox"/> 68回目 <input type="checkbox"/> 69回目 <input type="checkbox"/> 70回目 <input type="checkbox"/> 71回目 <input type="checkbox"/> 72回目 <input type="checkbox"/> 73回目 <input type="checkbox"/> 74回目 <input type="checkbox"/> 75回目 <input type="checkbox"/> 76回目 <input type="checkbox"/> 77回目 <input type="checkbox"/> 78回目 <input type="checkbox"/> 79回目 <input type="checkbox"/> 80回目 <input type="checkbox"/> 81回目 <input type="checkbox"/> 82回目 <input type="checkbox"/> 83回目 <input type="checkbox"/> 84回目 <input type="checkbox"/> 85回目 <input type="checkbox"/> 86回目 <input type="checkbox"/> 87回目 <input type="checkbox"/> 88回目 <input type="checkbox"/> 89回目 <input type="checkbox"/> 90回目 <input type="checkbox"/> 91回目 <input type="checkbox"/> 92回目 <input type="checkbox"/> 93回目 <input type="checkbox"/> 94回目 <input type="checkbox"/> 95回目 <input type="checkbox"/> 96回目 <input type="checkbox"/> 97回目 <input type="checkbox"/> 98回目 <input type="checkbox"/> 99回目 <input type="checkbox"/> 100回目		
	<input type="checkbox"/> B型肝炎 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目 <input type="checkbox"/> 5回目 <input type="checkbox"/> 6回目 <input type="checkbox"/> 7回目 <input type="checkbox"/> 8回目 <input type="checkbox"/> 9回目 <input type="checkbox"/> 10回目 <input type="checkbox"/> 11回目 <input type="checkbox"/> 12回目 <input type="checkbox"/> 13回目 <input type="checkbox"/> 14回目 <input type="checkbox"/> 15回目 <input type="checkbox"/> 16回目 <input type="checkbox"/> 17回目 <input type="checkbox"/> 18回目 <input type="checkbox"/> 19回目 <input type="checkbox"/> 20回目 <input type="checkbox"/> 21回目 <input type="checkbox"/> 22回目 <input type="checkbox"/> 23回目 <input type="checkbox"/> 24回目 <input type="checkbox"/> 25回目 <input type="checkbox"/> 26回目 <input type="checkbox"/> 27回目 <input type="checkbox"/> 28回目 <input type="checkbox"/> 29回目 <input type="checkbox"/> 30回目 <input type="checkbox"/> 31回目 <input type="checkbox"/> 32回目 <input type="checkbox"/> 33回目 <input type="checkbox"/> 34回目 <input type="checkbox"/> 35回目 <input type="checkbox"/> 36回目 <input type="checkbox"/> 37回目 <input type="checkbox"/> 38回目 <input type="checkbox"/> 39回目 <input type="checkbox"/> 40回目 <input type="checkbox"/> 41回目 <input type="checkbox"/> 42回目 <input type="checkbox"/> 43回目 <input type="checkbox"/> 44回目 <input type="checkbox"/> 45回目 <input type="checkbox"/> 46回目 <input type="checkbox"/> 47回目 <input type="checkbox"/> 48回目 <input type="checkbox"/> 49回目 <input type="checkbox"/> 50回目 <input type="checkbox"/> 51回目 <input type="checkbox"/> 52回目 <input type="checkbox"/> 53回目 <input type="checkbox"/> 54回目 <input type="checkbox"/> 55回目 <input type="checkbox"/> 56回目 <input type="checkbox"/> 57回目 <input type="checkbox"/> 58回目 <input type="checkbox"/> 59回目 <input type="checkbox"/> 60回目 <input type="checkbox"/> 61回目 <input type="checkbox"/> 62回目 <input type="checkbox"/> 63回目 <input type="checkbox"/> 64回目 <input type="checkbox"/> 65回目 <input type="checkbox"/> 66回目 <input type="checkbox"/> 67回目 <input type="checkbox"/> 68回目 <input type="checkbox"/> 69回目 <input type="checkbox"/> 70回目 <input type="checkbox"/> 71回目 <input type="checkbox"/> 72回目 <input type="checkbox"/> 73回目 <input type="checkbox"/> 74回目 <input type="checkbox"/> 75回目 <input type="checkbox"/> 76回目 <input type="checkbox"/> 77回目 <input type="checkbox"/> 78回目 <input type="checkbox"/> 79回目 <input type="checkbox"/> 80回目 <input type="checkbox"/> 81回目 <input type="checkbox"/> 82回目 <input type="checkbox"/> 83回目 <input type="checkbox"/> 84回目 <input type="checkbox"/> 85回目 <input type="checkbox"/> 86回目 <input type="checkbox"/> 87回目 <input type="checkbox"/> 88回目 <input type="checkbox"/> 89回目 <input type="checkbox"/> 90回目 <input type="checkbox"/> 91回目 <input type="checkbox"/> 92回目 <input type="checkbox"/> 93回目 <input type="checkbox"/> 94回目 <input type="checkbox"/> 95回目 <input type="checkbox"/> 96回目 <input type="checkbox"/> 97回目 <input type="checkbox"/> 98回目 <input type="checkbox"/> 99回目 <input type="checkbox"/> 100回目		
	<input type="checkbox"/> BCG		
	<input type="checkbox"/> 五種混合1期 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加		
	<input type="checkbox"/> 四種混合1期 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加		
	<input type="checkbox"/> ヒブ 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 4回目		
	<input type="checkbox"/> 三種混合1期 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加		
	<input type="checkbox"/> 不活化ポリオ 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加		
	<input type="checkbox"/> 麻しん風しん混合 【 <input type="checkbox"/> 1期 <input type="checkbox"/> 2期		
	<input type="checkbox"/> 水痘 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目		
	<input type="checkbox"/> 日本脳炎 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 2期		
	<input type="checkbox"/> 二種混合2期		
	<input type="checkbox"/> ヒトパピローマ(子宮頸がん) 【 <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目		
接種する医療機関	医療機関名： 所在する市区町村名： 電話 ( - - )		
申請理由	<input type="checkbox"/> かかりつけ医が市外 <input type="checkbox"/> 長期入院治療 <input type="checkbox"/> 里帰り出産等 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
滞在先	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 同じでない場合は、記載してください。 〒 - 様方 電話 ( - - )		
滞在予定期間	<input type="checkbox"/> 予定あり ( 年 月頃まで ) <input type="checkbox"/> 未定		
依頼書等送付先	<input type="checkbox"/> 申請者住所 <input type="checkbox"/> 被接種者住所 <input type="checkbox"/> 滞在先住所 <input type="checkbox"/> 窓口交付		

- 《注意事項》
- ・申請書は、必ず予防接種を受ける2週間前までに届出してください。
  - ・予防接種を受けるには、申請後に市が交付する「予防接種依頼書」が必要です。
  - ・各医療機関によって、接種方法や自己負担額が異なります。
  - ・申請は、年度ごとに必要です。翌年度の方は4月以降に改めて申請してください。

<事務処理欄>  
 受付者：