

予防接種券等発行申請書

令和 年 月 日

(宛先)南砺市長

(申請者)

氏 名	(続柄:)
住 所	南砺市
電話番号	— —

下記の対象者の予防接種券の発行を申請します。

対象者	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏 名		年 齢	歳 か月
	住 所	南砺市	電話番号	— —
申請理由	再発行	1. 紛失 2. 破損 3. その他() 【注意事項】 ・紛失した接種券が見つかった場合は、破棄ください。 ・重複接種した場合は、接種料金は自己負担となります。また予防接種健康被害については責任を負いかねます。		
	転 入	転入日 : 令和 年 月 日		
発行内容 (該当のものに☑チェックしてください)	☐ 小・中学生のインフルエンザ予防接種 (健康増進係、福光保健センターのみで再発行可)			
	☐ 高齢者の肺炎球菌予防接種 ※誕生月に郵送されます。(健康増進係、福光保健センターのみで再発行可)			
	☐ 带状疱疹ワクチン定期予防接種 (福光保健センターのみで再発行可)			
	☐ 生ワクチン(ビケン) ☐ 組換えワクチン(シングリックス) ☐ 1回目 ☐ 2回目			
	☐ 带状疱疹ワクチン任意予防接種費用の一部助成 (福光保健センターのみで再発行可)			
	☐ 生ワクチン(ビケン) ☐ 組換えワクチン(シングリックス) ☐ 1回目 ☐ 2回目			
☐ 高齢者のインフルエンザ予防接種				
☐ 高齢者の新型コロナウイルス感染症予防接種				

《市記載欄》

- 本人・申請者の確認: ☐ 母子手帳 ☐ 保険証 ☐ 運転免許証 ☐ 個人番号カード ☐ その他身分証明()
- 予防接種歴・接種期間の確認
- 転入対応: ☐ 転入確認
- 発行者: 健康増進係 () 保健センター () 市民センター ()
- 担当者: システム入力 (令和 年 月 日)

