

依頼書発行申請書

令和 年 月 日

高根沢町長 神林 秀治 様

住 所	高根沢町		
保 護 者 名	印	電話番号	
対 象 者		生年月日	

下記の事項に関する依頼書の発行を申請いたします。

(該当する項目に○をつけてください)

1. 予防接種

予防接種の種類
*ヒブ(1回目・2回目・3回目・追加) *4種混合(1回目・2回目・3回目・追加) *5種混合(1回目・2回目・3回目・追加) *BCG *水痘(1回目・2回目) *小児用肺炎球菌(1回目・2回目・3回目・追加) *B型肝炎(1回目・2回目・3回目) *日本脳炎 第1期(1回目・2回目・追加)・第2期 *2種混合 *MR(第1期・第2期・第5期) *ロタ〔1価(1回目・2回目)・5価(1回目・2回目・3回目)〕 *麻しん *風しん *HPV(1回目・2回目・3回目)

2. 新生児・乳幼児訪問

3. 乳幼児健診(歳 か月) 児健診

依頼書発行理由

()

依頼書発行先

施設名: _____

住 所: _____

郵便番号: _____ 電話番号: _____

滞在先

住 所: _____ (_____ 様方)

郵便番号: _____ 電話番号: _____