

雲南市長 様

予防接種依頼交付申請書（県外）

住 所：雲南市 町

保護者氏名：

連 絡 先： - -

予 防 接 種 の 種 類	ロタウイルス（1価）	：ロタリックス（1回目・2回目）
	（5価）	：ロタテック（1回目・2回目・3回目）
	ヒブ（Hib）	： 初回（1回目・2回目・3回目）・追加
	小児用肺炎球菌	： 初回（1回目・2回目・3回目）・追加
	B型肝炎	： 1回目・2回目・3回目
	5種混合(DPT-IPV-Hib)	： 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加
	4種混合(DPT-IPV)	： 1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加
	不活化ポリオ（IPV）	： 初回（1回目・2回目・3回目）・追加
	B C G	
	麻しん風しん混合（MR）	： 1期・2期
	水痘	： 初回・追加
	日本脳炎	： 1期初回（1回目・2回目）・1期追加・2期
	二種混合（DT）	： 2期
	子宮頸がん予防（HPV）	： 1回目・2回目・3回目
ふ り が な 対 象 者 氏 名	( 男 ・ 女 )	
生 年 月 日	H ・ R 年 月 日 ( 歳 か月)	
住 所	雲南市 町	
滞 在 先	住 所： 連絡先： 様方（電話番号： ）	
接 種 予 定 日	令和 年 月 日 ( )	
接種を希望する場所		
市外での予防接種 を必要とする理由		