様式第1号（第4条関係）

岡谷市県外定期予防接種実施依頼書交付申請書

岡谷市長 殿

年 月 日

申請者	住所			
	氏名		続柄	
	電話			

要綱第3条の規定に基づき、長野県外で予防接種を受けたいので、次のとおり申請します。

被接種者 (接種を受ける人)	(フリガナ) 氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	(歳 か月)	
	住 所			
	保護者			
予防接種の種類 (県外で接種を希望する種類・回数を記入してください)				
申請理由 ※具体的に記入してください				
実施医療機関等	名 称			
	所在地	〒	電話	
滞在先等住所	〒			
	電話：	(	様方)	
滞在期間	年 月 日から		年 月 日まで	
依頼書送付先	1 申請者に同じ 2 被接種者住所に同じ 3 滞在先住所に同じ 4 その他 ()			