

様式第1号（第4条関係）

津山市高齢者肺炎球菌予防接種券交付申請書

年 月 日

津山市長 殿

津山市高齢者肺炎球菌予防接種券の交付を受けたいので、津山市高齢者肺炎球菌予防接種実施要綱第4条第1項の規定により申請します。

なお、代理申請の場合は、本人の同意を得ていることを申し添えます。

※太枠内を記入してください。

申請者	住所	〒		
	ふりがな氏名	<input type="checkbox"/> 代理申請の場合は本人との続柄（ ） <input type="checkbox"/>	電話番号	
接種希望者	住所 (代理申請の場合のみ記入)	津山市		
	ふりがな氏名		男・女	
	生年月日	年 月 日 (満 歳)		
肺炎球菌 予防接種歴	<input type="checkbox"/> あり (年 月 日) <input type="checkbox"/> なし			

津山市記入欄（この欄は記入しないで下さい）

住民確認	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	(受付)	
接種券発行歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
接種日時点で70歳以上	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
決定欄	接種券交付		<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
	受取り方法		<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 自宅（施設）へ郵送
	交付番号	No.	