

令和 年 月 日

予 防 接 種 依 頼 書 交 付 願

王寺町長 殿

1. 理 由

2. 被 接 種 者

住 所 王寺町 丁目 TEL ー

氏 名 _____ (男 ・ 女)

生年月日 T・S 年 月 日 (満 歳)

3. 予防接種の種類

インフルエンザ ・新型コロナウイルス感染症

4. 予防接種を受ける日時、場所

実 施 日 令和 年 月 日

場 所 _____

医 院 _____

上記のとおりインフルエンザ・新型コロナウイルス感染症の予防接種を受けたいので、
予防接種依頼書の交付をお願いします。

申 請 者

住 所 _____ TEL ー

氏 名 _____

本人との続柄 _____