

2022年10月20日

西宮市定期予防接種実施依頼書等交付申請書（施設等用）

西宮市長 様

以下のとおり定期予防接種を受けるため、予防接種実施依頼書等の交付をお願いします。

以下の被接種者から、予防接種を受けること及び予防接種実施依頼書等の交付を申請することに関して同意を得ています(対象者の意思確認が困難な場合は、親族またはかかりつけ医の協力により対象者の意思確認をしています)。また、西宮市民が市外で接種する場合の制度について、被接種者または親族に十分な説明を行っています。

施設長・院長名 西宮 太郎
施設・医療機関名 特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 (介護付・住宅型) 有料老人ホーム
施設・医療機関所在地 〒662-0855 西宮市江上町3-26 電話(0798) 35-3308

※以下の項目について、記入漏れが無いようすべてご記入下さい。

※申請受付後から予防接種実施依頼書等の交付までは10日程度かかりますので、余裕をもって申請して下さい。

※申請者の人数が2人以上の場合、2人目以降はホームページ指定の様式に記載し、添付して下さい。

被接種者氏名 (フリガナ) ニシノミヤ イチロウ 西宮 一郎
住所 (住民登録地) 〒662-8567 西宮市六湛寺町10-3
予防接種の種類 [x]高齢者インフルエンザ
予防接種を行う医療機関 医療機関名 〇〇クリニック 所在地 尼崎市〇〇町1-23
申請理由 [x]施設入所
対象区分 (※該当者のみ) [x]生活保護世帯
接種予定日 年 月 日 [x]書類届き次第接種 合計被接種者人数 (西宮市民のみ) 5名

<書類提出先(郵送または窓口)> 〒662-0855 西宮市江上町3番26号 西宮市保健所 保健予防課 予防接種チーム
※令和4年11月以降の提出先住所は「〒662-0911 西宮市池田町8-11」になります。(宛名は同じ)

※市処理欄 (以下は記入しないで下さい)

依頼書の種類 予防接種実施依頼書(自治体首長宛・医療機関宛)・予防接種に関する連絡書(県広域)
自治体名 阪神6市1町 尼崎市・芦屋市・宝塚市・伊丹市・三田市・川西市・猪名川町
受付日 年 月 日 受付者 住基確認 性別確認
返信用封筒有無 有・無 発送前確認 発送日 年 月 日