

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種予診票 交付申請書

郡山市長 様

申請日 令和 年 月 日

申請方法 (窓口・電話)

申請者氏名

接種者との関係

電話

下記により、高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種予診票の交付を申請します。
なお、予診票再交付後、誤って重複接種となった場合は、接種料金は全額自己負担になることに同意します。

接種者氏名	
生年月日	大正・昭和 年 月 日
住所	郡山市
連絡先	
申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失のため <input type="checkbox"/> 転入のため * (年 月に から転入) * 転入前に接種を受けていないことの確認 (未・済) <input type="checkbox"/> その他 ()

【保健・感染症課確認欄】

- システムで接種歴・送付情報を確認
- 令和3年度定期接種制度で接種できる生年月日であることを確認
- 紛失の場合は、①見本を示し、さくら色の予診票であったことを確認、
②紛失した予診票が見つかった場合は破棄していただくことを伝える
- 転入の場合は、聞き取りにより接種履歴を確認

(受付者名: _____)