

滝沢市長 武田 哲 様

申請者 住 所

氏 名

印

電話番号

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症予防接種受診券交付申請書

下記の事由により、指定医療機関以外で予防接種を受けたいので、受診券を発行して下さるよう申請します。

記

1 理 由

2 予防接種名

高齢者のインフルエンザ予防接種・高齢者の新型コロナウイルス感染症

3 実施場所

〒

(病院名等)

所在地

医療機関名

4 被接種者

氏 名

生年月日

住 所

5 接種予定日

令和 年 月 日

6 滞在場所

〒 滞在先住所

電話番号