

申請日を記載してください

年 月 日

館林市長 様

申請者の住所・氏名
等を記載してください

申請者 住 所

館林市

氏 名

電 話

館林市B類定期予防接種区域外実施申請書

下記の理由により _____ で予防接種を希望するため、

館林市B類定期予防接種実施依頼書の発行をお願い

接種を予定している医療機関
名を記載してください

予 防 接 種 の 種 類			
被 接 種 者	住 所	館林市	
	氏 名		
	電 話		生年月日
依 頼 理 由		1 かかりつけ医師等 2 里帰り 3 その他 (	

接種を受けるかたの
住所・氏名、予防接
種の種類等を記載し
てください

※予防接種の費用請求について、予防接種を受けた日の属する年度内に交付申請書類及び必要書類を添えて請求してください。