

受 付 番 号 B 1 - 号
年 月 日

予防接種（Ｂ類）実施依頼申請書（施設用）

八幡平市長 佐々木 孝弘 様

申請者

(続柄)

次のとおり八幡平市外で予防接種を受けたいので、申請します。

予防接種の種類	
接種者住所	} 別紙のとおり
接種者氏名	
生年月日	
接種医療機関名 または施設名	
申請理由	1 病院に入院中 2 施設に入所中 3 かかりつけ医での接種を希望 4 その他（ ）