

課長	係長	係

申請日 年 月 日

宝塚市長 あて

宝塚市ワクチン供給不足に起因する任意予防接種申請書

ワクチンの供給不足により、宝塚市が行う定期予防接種が受けられなかったため、下記の任意予防接種を申請します。

記

★被接種者が未成年の場合は保護者に限る。

申請者★	氏名	続柄 ()		
	住民登録の住所	宝塚市		
被接種者	住民登録の住所	□申請者住所と同じ 宝塚市 電話 ()		
	フリガナ			
	氏名			性別 男・女
	生年月日	年 月 日 (歳 か月)		
接種場所 (医療機関名)				
申請する予防接種の種類・回数		〔延長措置を希望する予防接種の種類と回数をご記入ください。ただし、申請時点で宝塚市がワクチンの供給不足であると認めている予防接種に限ります。〕		

【申請に必要な書類等】

- 申請書 (この用紙)
 被接種者の母子健康手帳予防接種欄のコピー
 [決定通知書の交付を郵便で希望する方] 送付先を記載した返信用封筒 (切手貼付)

申請先：〒665-0827 宝塚市小浜4丁目4番1号 宝塚市立健康センター予防接種担当
 電話：0797-86-0056 (年末年始を除く平日午前9時から午後5時30分まで)

◎予防接種法に基づかない接種(任意接種)で健康被害を受けた場合には、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済を受けることになります。

*職員記入欄

- 申請者氏名 申請者住所 被接種者氏名 被接種者住所 電話番号 生年月日 対象年齢 接種履歴 予防接種の種類
 窓口 郵便