

令和8年11月17日

（宛先）流山市長

流山市定期接種実施依頼書交付申請書

流山市が実施する定期接種を下記の医療機関等において受けたいので、流山市定期接種の実施に関する規則第3条第2項の規定により下記のとおり申請します。

申請者	フリガナ	ナカシヤマ タロウ		
	氏名	流山 太郎		
	対象者との続柄	本人	連絡先	090-0000-0000
	住所	流山市西初石4-1433-1		
対象者	フリガナ	ナカシヤマ タロウ		生年月日
	氏名	流山 太郎		昭和〇〇年 〇月 〇日
	住所	☒ 申請者と同じ 流山市		
	申請者と同住所であれば、☑をつければ省略できます。			
保護者	☐ 申請者と同じ			
	氏名	連絡先（ ）		
住所				
申請理由		1 入院又は通院しているため 2 里帰り出産等のため ③ その他（施設入居中のため）		
滞在先の住所及び連絡先	住所	〒123-456 東京都〇区〇〇町〇-〇		（依頼書の送付先） 1 申請者住所
	連絡先	090-0000-0000		② 滞在先
滞在期間		年 月 日まで（予定） 施設入居中		
接種を受ける医療機関等	所在地	東京都〇区〇〇〇-〇		
	名称	〇〇クリニック		
	電話番号	03-000-0000		
定期接種の種類		高齢者の肺炎球菌		
依頼書の宛名		① 接種医療機関等宛て ※滞在先の市区町村に確認の上、選 2 滞在先の市区町村長宛て 択してください。		