

別 記

第 1 号様式（第 4 条関係）

年 月 日

（宛先）流山市長

住 所 \_\_\_\_\_  
申込者 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
（対象者との続柄： \_\_\_\_\_）  
電話番号： \_\_\_\_\_

流山市新型コロナウイルス感染症の流行中における  
小児インフルエンザ予防接種申込書

小児インフルエンザ予防接種を受けたいので、流山市新型コロナウイルス感染症の流行中における小児インフルエンザ予防接種の実施等に関する規則第 4 条第 1 項の規定により下記のとおり申し込みます。

記

対象者	住 所	流山市
	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
接種医療機関等	申 込 理 由 (該当する事項に○を付けてください。)	1 市町村民税非課税世帯の多子世帯 (市町村民税非課税証明書を添付してください。) 2 児童扶養手当受給世帯 (児童扶養手当証書の写しを添付してください。) 3 生活保護受給世帯 (生活保護受給証明書を添付してください。)
	所 在 地	
	名 称	
	電 話 番 号	

なお、申込みに当たり、市が接種対象者の要件に該当することの確認を公簿等により行うことに同意します。

氏名： \_\_\_\_\_ (印)