流山市予防接種記録交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）流山市長

 住所

　　　　　　　　　申請者　氏名

交付を受ける方との続柄（　　　　 　）

　　　　　　　　　　　　　電話

下記のとおり、流山市で実施した予防接種記録の交付を申請いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付を希望する方(1人目) | フリガナ |  | 性別 | 男・女 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 西暦　　 　　年　　　月　　　日生(　 　　歳　 　か月) |
| 現住所 | 　　　　　 |
| 流山市在住時の住所 | 転出の場合に記載 |
| 交付を希望する方(２人目) | フリガナ |  | 性別 | 男・女 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 西暦　　 　　 年　　　月　　　日生(　 　　歳　 　か月) |
| 現住所 | 1人目と異なる場合に記載 |
| 流山市在住時の住所 | 転出の場合に記載、1人目と異なる場合に記載 |
| 交付を希望する方(３人目) | フリガナ |  | 性別 | 男・女 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 西暦　　 　　年　　　月　　　日生(　 　　歳　 　か月) |
| 現住所 | 1人目と異なる場合に記載 |
| 流山市在住時の住所 | 転出の場合に記載、1人目と異なる場合に記載 |
| 申請理由 |  |

※申請者が本人または同一世帯の親族以外の場合、委任状が必要です。

※予防接種法に基づく予防接種について、流山市が行った定期予防接種のみ記載して発行します。

※予防接種記録の保存期間は５年のため、それ以前の記録は残っていない場合があります。

※予防接種記録の反映に２～３ヶ月程度時間を要するため、直近の記録は記載されない場合があります。

担当課処理欄　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　収受印

上記の者について、予防接種記録を交付します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 |
|  |  |  |  |