

記入例

令和6年10月2日

調布市長 宛

申請者 住所 **調布市小島町2-33-1**  
 氏名 **調布 一郎**  
 被接種者との続柄 **本人**  
 電話番号 **042-441-6100**

調布市定期予防接種実施依頼書交付申請書  
 （高齢者等に対する予防接種）

指定外医療機関で定期予防接種を受けたいため、下記のとおり調布市定期予防接種実施依頼書の交付を申請します。

記

被接種者  
 = 接種を受ける方

被接種者	住所	〒 <b>182-0026</b> <b>調布市小島町2-33-1</b>		
	ふりがな	<b>ちょうふ いちろう</b>		
	氏名	<b>調布 一郎</b>	電話番号	<b>042(441)6100</b>
	生年月日	<b>昭和22年4月1日（76歳）</b>		
滞在先	名称	<b>△△施設</b>		
	住所	〒 ○○○-○○○○ <b>○○市□□町1-2-3</b>		
	電話	○○○-○○○-○○○○		
実施医療機関	名称	<b>○○クリニック</b>		
	住所	〒 ○○○-○○○○ <b>○○市□□町10-9-8</b>		
	電話	○○○-○○○-○○○○		
希望理由	1 医療機関に入院・ <b>2 施設に入所</b> ・ 3 その他（ ）			
予防接種の種類	<b>新型コロナウイルスワクチン</b> ・高齢者インフルエンザワクチン・高齢者用肺炎球菌ワクチン			
依頼書の宛名	1 市区町村長・2 予防接種医			
送付先	<b>1 調布市の住民登録地</b> ・2 滞在先 ・ 3 その他（ ）			
その他				

記入不要

調布市が作成した依頼書の送付先に○をしてください。

※ 依頼する自治体により接種料金が必要な場合があります。