

予防接種実施依頼書申請受付用紙  
(RSウイルス感染症定期予防接種)

申請日 年 月 日

<b>申請者氏名</b>		<b>被接種者との続柄</b>	
<b>連絡先電話番号</b>			
<b>被接種者</b>	<b>氏名</b>	<b>氏名カナ</b>	
	<b>住所</b>	〒 千代田区	
	<b>生年月日</b>	年 月 日	
<b>出産予定日</b>	年 月 日	<b>申請日時点の妊娠週数</b>	週 日
<b>里帰り先滞在予定期間</b>	～		
<b>里帰り先住所</b>	〒	都道府県	市区町村 (方) 電話番号：
<b>接種医療機関</b>	<b>名称</b>		
	<b>所在地</b>	〒	
	<b>電話番号</b>		
<b>実施依頼書送付先</b>	<input type="checkbox"/> 自宅（千代田区住所） <input type="checkbox"/> 里帰り先住所		
<b>千代田区予診票の発行 ※1</b>	<input type="checkbox"/> 必要（ <input type="checkbox"/> 千代田区の自宅に送付希望 <input type="checkbox"/> 里帰り先に送付希望） <input type="checkbox"/> 不要		

※1 令和8年4月1日以降、RS ウイルスワクチン接種予診票は母と子の保健バッグに同封しています。  
 ※生まれたお子さん及び同行しているご兄弟の予防接種を里帰り先で実施する場合は、別途申請が必要です。

【区処理欄】

受付日	受信者	住基確認	依頼書発送日	処理者
<b>里帰り先自治体 予防接種担当</b>	<b>所管課：</b>			
	<b>電話番号：</b>			
<b>実施依頼書宛名</b>	<input type="checkbox"/> 市区町村長宛て <input type="checkbox"/> 接種医療機関宛て			

令和8年4月1日 作成