

墨田区長様

予防接種依頼書交付申請書(記入例)

被接種者	住所	東京都墨田区吾妻橋1-1-1		
	氏名	墨田 花子 (フリガナ スミダ ハナコ)		
	生年月日	1999年5月1日	性別	女
理由	里帰りのため			
予防接種の種類	RSウイルス感染症ワクチン(母子免疫)			
滞在地	住所	〒 -〇〇〇〇 〇〇県 市 1-2-3		
	氏名	山田 様方		
接種希望医療機関名	×レディースクリニック			

償還払い申請は、費用の一部が自己負担となることがあります(上限額あり)。

2026年 4月 1日

【申請者】

氏名 墨田 花子 (被接種者との続柄 本人)

住所 墨田区吾妻橋1-1-1