第１号様式（第２条関係）

年　　月　　日

中頓別町長 様

申請者氏名

**予 防 接 種 実 施 依 頼 交 付 申 請 書**

下記のとおり、新型コロナ予防接種を受けたく申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 予防接種名 | 新型コロナ予防接種 |
| （ふりがな） |  |
| 被接種者名 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日（　　　歳） |
| 住　所 | 枝幸郡中頓別町字 |
| 電　話 |  |
| 入院（入所）施設名 |  |
| 住　所 |  |
| 電　話 |  |
| 理　由 |  |