

(宛先)狭山市長

申請者	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	
	被接種者との続柄	

狭山市带状疱疹ワクチン任意予防接種助成申請書

狭山市带状疱疹ワクチン任意予防接種助成実施要綱第7条第1項の規定により、次のとおり带状疱疹ワクチン任意予防接種に対する助成を申請します。

なお、助成金の受領を予防接種を受けた医療機関に委任します。

被接種者	フリガナ				<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	氏名				
	電話番号				<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	住所	〒	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	《市記入欄》 住基確認	
		狭山市			
	生年月日	年	月	日	(歳)
予診票 送付先	<input type="checkbox"/> 被接種者住所と同じ <input type="checkbox"/> 被接種者住所と異なる 〒 (様方)				
予防接種 の種類	带状疱疹 (生ワクチン ・ 不活化ワクチン ・ 未定)				