

原発避難者特例法に基づく定期予防接種申請書

長浜市長 あて

住民票を有する指定市町村で定期予防接種を受けることが困難なため、原発避難者特例法に基づき、当市での定期予防接種を申請します。住民票の情報を指定市町村に確認すること及び接種情報を指定市町村に提供することに同意します。

申請者 (被接種者)	(フリガナ) 氏 名		
	保護者氏名	※被接種者が16歳未満の場合に記載	
	電話番号		
	生年月日	年	月 日 (満 歳 ヶ月)
	避難先住所	長浜市	
	住民票を有する住所	福島県	
希望する予防接種の種類、回数 (該当するものに○印)	子ども	ロタウイルス	ロタリックス (1回目・2回目) ロタテック (1回目・2回目・3回目)
		B C G	
		ヒブ	初回 (1回目・2回目・3回目) ・追加
		小児用肺炎球菌	初回 (1回目・2回目・3回目) ・追加
		五種混合	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・1 期追加
		四種混合	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・1 期追加
		三種混合	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・1 期追加
		二種混合	2 期
		不活化ポリオ	初回 (1回目・2回目・3回目) ・追加
		麻しん風しん混合	1 期・2 期
		麻しん	1 期・2 期
		風しん	1 期・2 期
		水痘	1 回目・2 回目
		B 型肝炎	1 回目・2 回目・3 回目
	日本脳炎	1 期初回 (1 回目・2 回目) ・1 期追加・2 期	
	子宮頸がん	1 回目・2 回目・3 回目	
	高齢者	高齢者用肺炎球菌	
		带状疱疹	ビケン ・ シングリックス (1回目・2回目)
		インフルエンザ	
		新型コロナ	
接種希望医療機関名			
備 考			