

ヒトパピローマウイルスワクチン予防接種予診票申請書

令和 年 月 日

申請者名 続柄 ()

被接種者氏名	
被接種者 生年月日・年齢	平成 年 月 日 (歳)
住 所	野田市
電 話 番 号	

〈申請時必要書類〉

申請時下記のことを必ずご持参ください。

- ☐ 母子健康手帳（予防接種の接種履歴がわかるページ）
- ☐ 申請者および接種者の本人確認書類（マイナンバーカード、保険証等）

保健センター使用欄

県内市外医療機関		
市内医療機関		
1回目のみ	2回目	3回目

- ☐ 市内医療機関で接種の場合は予診票1枚。以降は接種後医療機関で配布
- ☐ 市外医療機関で接種の場合は予診票3枚

申請者確認：保険証・運転免許証・マイナンバーカード・ ()

接種者確認：母子健康手帳（コピー）

受付者 : ()