

年 月 日

福山市長 様

定期接種申請書

本日は、次の理由で親子（母子）健康手帳を提示できませんが、
〔予防接種名： _____ 〕の予防接種をすることについて申請します。

・ 親子（母子）健康手帳を提示できない理由

- 紛失
- 家庭の事情で手元にない
- 外国人でもらっていない

保 護 者 名： _____

被 接 種 者 名： _____ 生 年 月 日： _____ 年 月 日

住 所： 福山市 _____

電 話： (_____) _____

上記の者について、〔予防接種名： _____ 〕の予防接種を申請に基づいて実施しました。

※医療機関は、接種後に予防接種済証を被接種者（保護者）に交付してください。

医療機関名 _____

医 師 名 _____