

令和 年 月 日

新 宮 町 長 様

新宮町高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種
における申込票（接種券）交付申請書

高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種について、新宮町高齢者肺炎球菌予防接種実施要綱第5条の規定に該当するため、下記のとおり申請します。

記

1 申請者

住所：新宮町 _____

氏名（自署又は記名捺印）： _____ 生年月日 昭和 年 月 日 歳

日中連絡が取れる電話番号等： _____

2 接種者

① 申請者と同じ

② 該当者氏名： _____ 生年月日 昭和 年 月 日 歳