

様式第 1 号(第 7 条関係)

吉備中央町風しん予防接種申請書

年 月 日

吉備中央町長 様

風しんの予防接種を希望するため吉備中央町風しん予防接種費用助成事業実施要綱第 7 条の規定により関係書類を添えて申請します。

申請者	氏名 (生年月日： 年 月 日)	住所	吉備中央町 電話
希望する予防接種に○	風しん ・ 麻しん風しん混合		
接種を希望する 医療機関 (町内のみ)			
接種希望年月日	年 月 日		

添付書類

- (1) 風しん抗体検査結果(写し)
- (2) その他町長が必要と認める書類