RS ウイルス感染症予防接種（妊婦用）に関する依頼書発行申込書

RS ウイルス感染症予防接種（妊婦用）依頼書の発行を申請します。また、向日市が依頼書を発行する際に住民票を確認することに同意します。

申　請　日		令和　　年　　月　　日		
申請者	氏　　名		＊被接種者との続柄	
	住　　所			
	電話番号			

＊申請者が、本人又は家族以外である場合は**委任状（本人自筆）**が必要です。

被接種者	接種意思の確認	□ RS ウイルス感染症予防接種（妊婦用）を希望する。
	接種歴の確認	□ 今回の妊娠中に RS ウイルス感染症予防接種（妊婦用）を接種していない。
	妊娠週数	週　　日　（令和　　年　　月　　日時点）
	氏（ふり）　名（がな）	
	生 年 月 日	昭和　・　平成　　年　　月　　日
	住　　所	向日市　　町
	電 話 番 号	
依頼先	市町村名	
	接種予定医療機関名	名称： 住所：〒 〔電 話　　〕
依頼書送付先〔連絡先〕		住所：〒 宛名：　　〔電 話　　〕
他地域で接種を受ける理由		□ 遠隔地に滞在中（滞在地：　　） □ 病院で入院中（病院名：　　） □ 京都府外の病院で接種予定（都道府県名：　　） □ その他　（　　）

＜市処理欄＞　＊この欄には記入しないでください。

被　接　種　者　対　象　確　認	個人コード	受付担当者	発送日 処理者
□ 本人確認　（マイナンバー・免許証・その他） □ 接種可能週数である □ 接種期限　（令和　　年　　月　　日まで） □ 依頼先の委託医療機関である			/