

府中市長

府中市予防接種券発行申請書

このことについて、次のとおり申請します。

発券対象者	フリガナ		男・女	生年月日 (年齢)	昭和	年	月	日	
	氏名								(歳)
	住所	府中市 町 丁目 番地の							
	電話番号								
	希望する 予防接種 □に✓	□高齢者インフルエンザ		□高齢者肺炎球菌					
		□高齢者新型コロナウイルス		□その他()					
申請理由	□心臓 □腎臓 □呼吸器 □(ヒト免疫不全ウイルスによる)免疫 に関する機能障害								
申請者	対象者との 続柄	□本人(下記記入不要) □成年後見人 □同一世帯の家族 □代理人(代理人による申請は、委任状が必要です。)							
	フリガナ		男・女	生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日	
	氏名								(歳)
	住所	府中市 町 丁目 番地の							
	電話番号								

事務処理欄

受付	添付	本人確認	発行	接種券No.	備考
	□手帳写し	免許証 マイナンバー その他()	窓・郵		