

箕面市風しん第5期定期接種に係る予防接種依頼書の発行申請書

年 月 日

(宛先) 箕面市長

申請者 ※予防接種を受けるかた

住 所 箕面市

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

風しん第5期定期接種について、令和7年3月31日以前に抗体検査を受け、抗体価が不十分でしたが、制度が終了した令和7年3月31日までに予防接種を受けることができなかったため、検査結果がわかる資料を添えて、下記のとおり予防接種依頼書の発行を申請します。

【同意事項】 下記内容を確認し、同意の上で申請してください。

この申請の審査にあたり、市が申請者の住民基本台帳の情報を照会することに同意します。

なお、この申請をしても、申請者が風しん第5期定期接種の対象者（昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性）でなかった場合や、要件を満たす検査結果の確認ができない場合など、審査の結果、資格要件を満たさなかった場合には不交付となることを了解しました。

記

- 1 申請理由: 予防接種法施行規則第二条の九第四号に該当するため。
- 2 抗体検査を受けた日: 年 月 日
- 3 検査結果: 添付資料②のとおり
- 4 予防接種を受ける医療機関名:
- 5 上記医療機関の電話番号:
- 6 添付資料①
申請者の住所、氏名、生年月日がわかるもの（マイナンバーカード、運転免許証などの写）
- 7 添付資料②
令和7年3月31日以前に抗体検査を受け、抗体価が不十分だったとわかるもの（検査結果用紙などの写）
- 8 住民票以外の送付先を希望する場合（親族、施設、病院等）はその宛先:
送付先住所
送付先氏名