

記入例

高齢者インフルエンザ予防接種、高齢者肺炎球菌予防接種のお知らせの送付先変更をご希望の場合、こちらの「予防接種予診票送付先変更受付書」の提出が必要です。
記入例を参考に記入のうえ、下記へご提出ください(郵送可)

【提出先】 品川区広町2-1-36 本庁舎7F
品川区保健所保健予防課 予防接種担当 宛て

予防接種予診票送付先変更受付書

この書類を記入する方

年 月 日

申請者	住所	〒40-00775 東京都品川区広町2丁目1番36号	
	氏名	品川 一郎	本人との続柄 (子)
	電話番号	03-0000-0000	【 <u>自宅</u> ・携帯・その他()】
	申請理由	例)施設入所中のため、成年後見制度利用のため	

対象者	住所	品川区大崎0丁目0番00号		本人の品川区の住所
	氏名	品川 太郎	シナガワ タロウ	本人の氏名
	生年月日	明治・大正・ <u>昭和</u> ・平成 21年 2月 1日生 男・女 (75 歳)		様方
	送付先住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 神奈川県 都道 川崎市〇〇区〇〇町0-0-0		新しい送付先(施設、ご家族の住所など)

※成年後見制度を利用している場合は、登記事項証明書を添付してください。

保健所使用欄

申請者が成年後見人の場合は、登記事項証明書の添付が必要です。

受付者	受付	窓 口	郵 送	受印
-----	----	-----	-----	----

入力日	入力者
/	