

記入例

令和〇年 〇月 〇日

練馬区長 殿

住民票に記載の住所

18歳未満のお子さんが被接種者の場合、申請者は保護者様でお願いします。

申請者住所 練馬区豊玉北6丁目12番1号

氏名 練馬 花子

(被接種者との関係 母)

(電話番号 012-3456-7890)

自署しない場合は押印

予防接種確認書

練馬区里帰り等による定期予防接種等費用助成金を申請するに当たり、接種記録が確認できる母子健康手帳の写しまたは接種済みの記載がある予診票もしくは予防接種済証の原本もしくは写しの提出ができないため、下記のとおり、予防接種を受けたことの確認書を提出いたします。

記

1 被接種者

住民票に記載の住所

被接種者氏名	ネリマ サクラ 練馬 さくら	生年月日	令和〇年〇月〇日生 (〇歳〇か月)
住所	練馬区豊玉北6丁目12番1号		

2 確認書の提出理由（該当する番号に〇を付けてください。）

(1) 母子健康手帳の写しまたは接種済みの記載がある予診票もしくは予防接種済証の原本もしくは写しを紛失したため

(2) その他（

(1) 以外の場合は理由を記入してください。)

3 予防接種の種類等

予防接種の種類	接種年月日	接種医療機関名
日本脳炎1期初回1回目	令和〇年〇月〇日	〇〇〇〇クリニック
日本脳炎1期初回2回目	令和〇年〇月〇日	〇〇〇〇クリニック

上記の表に収まらない場合は、別に表を作成の上、添付してください。