

記入見本

申請者氏名 豊田 とよ子
被接種者との関係 続柄 (母)
電話番号(携帯電話) (090)3××1-4□□□

定期の予防接種 (A 類疾病) の実施について (申請)

このことについて、下記の医療機関にて予防接種を受けたいので申請します。

記

Table with 2 columns: Field Name and Content. Fields include: 予防接種の種類 (回数), 希望の種類・回数をご記入ください, 被接種者氏名 (お子様の氏名), 住所, 生年月日・性別, 保護者氏名, 被接種者の滞在先住所・電話番号, 滞在理由, 滞在期間, 予防接種を希望する医療機関, 連絡票送付先.

※ 母子健康手帳の「予防接種の記録」のページのコピーを添付してください (接種記録がなくても添付してください)。

【提出先・問合せ】 〒471-8501 愛知県豊田市西町3丁目60 豊田市役所感染症予防課
電話 (0565) 34-6180、FAX (0565) 34-6929
E-mail hokansen@city.toyota.aichi.jp

滞在先・かかりつけ医で定期的予防接種を希望される方へ（注意事項）

～愛知県広域予防接種事業～

予防接種は住民登録のある市町村での接種が基本ですが、やむを得ない事情により滞在先等の他市町村医療機関で接種を希望される場合は、申請が必要です。

申請に当たり、以下の事項に留意してください。

1. 申請は必ず予防接種を実施する前に行ってください。
2. 希望する医療機関が『愛知県広域予防接種事業接種協力医療機関』の登録があるかを必ず確認してください。協力医療機関の登録がない場合は、希望する医療機関では予防接種を受けることができません。
3. 申請書または電子申請を感染症予防課が受理してから、豊田市が医療機関宛に連絡票を作成します。概ね1週間程度で連絡票を作成し、滞在先へ送付します。手続きに時間がかかる場合もありますので、余裕を持って申請をしてください。
4. 滞在先に連絡票と予診票が届いてから、予防接種を受けてください。連絡票が届く前に予防接種を受けた場合は、費用は自己負担です。申請書に記入漏れがある場合は、手続きに時間がかかりますので、記入漏れがないことを確認してください。
5. 連絡票の有効期間は、市が指定した日までです。有効期限を過ぎて予防接種を受けた場合は費用の助成はできません。また、転出等で豊田市に住民登録がなくなった場合は、連絡票は無効です。
6. 既に届いている予防接種券は、各自で該当箇所に接種日を記載し、接種券に記載された種類が全て終了したら破棄をお願いします。
7. 接種状況を確認するため、後日、滞在先や医療機関へ連絡をする場合もありますので、あらかじめご了承ください。なお、諸事情により予防接種を受けなかった場合は、感染症予防課までお申し出ください。

申請書の記入の際の注意事項

- ① 申請者は18歳以上の被接種者本人又は保護者に限ります。
- ② 諸事情により施設入所の場合は、必ず施設名もご記入ください。
- ③ 滞在理由によっては、申請を却下する場合があります。
- ④ 滞在期間が不明の場合は、「未定」とご記入ください。

申請書の提出先・問合せ ※郵送での提出可能。市ホームページ上から電子申請も可能です。

〒471-8501 豊田市西町3丁目60番地 豊田市役所感染症予防課

電話 (0565) 34-6180、FAX (0565) 34-6929

E-mail hokansen@city.toyota.aichi.jp

※ 添付書類を忘れないようにしてください（母子健康手帳の予防接種の記録のページのコピー）