

インフルエンザ予防接種受診票交付申請書

平成 年 月 日

伯耆町長 住田 圭成 様

申請者 住 所

氏 名 印

接種対象者 住所

氏 名

生年月日（明・大・昭 年 月 日生）

下記の理由により、本年度のインフルエンザ予防接種が未接種なのでインフルエンザ予防接種受診票の交付を申請します。

また、本証を発見した場合には直ちに返還致します。

記

1. 理由

転入のため
紛失のため
盗難のため
その他（

）