

## 高槻市風しん第5期予防接種クーポン券発行申請書

(宛先) 高槻市長

次のとおり高槻市風しん第5期予防接種クーポン券の発行を申請します。

この申請に伴い、高槻市が住民票記載の住所、生年月日等について閲覧もしくは関係部署等に確認することについて同意します。

氏名 \_\_\_\_\_

申請年月日	令和 年 月 日
ふりがな	
対象者	_____
住所	高槻市 _____
生年月日	昭和 年 月 日 ( 歳 ) _____
電話番号	_____
※対象者と申請者が異なる場合は下の欄を記入し、委任状を添付してください。ただし、同一世帯の方が申請される場合は、委任状は不要です。	
申請者	_____ (続柄) _____
住所	_____

## 【注意事項】

発行されるクーポン券は、全国の医療機関で使用できますが、一部利用できない医療機関がありますので、詳細は厚生労働省ホームページにてご確認ください。

郵送による申請の場合	
申請先	〒569-0052 高槻市城東町5番7号 高槻市保健所 保健予防課 「風しん第5期予防接種担当」
発行したクーポン券の送付先を下から選び、○を付けてください。	
1. 予防接種対象者の住所	
2. 申請者の住所	
3. その他のあて先の場合は、下に記入してください。	
〒	—
住所	_____
名前	_____

----- &lt;高槻市確認欄&gt; (以下、何も記入しないでください。) -----

(発行担当者チェックシート)

- 昭和37年4月2日～昭和47年4月1日
- 昭和47年4月2日～昭和54年4月1日
- 本人確認書類 個人番号カード・被保険者証・運転免許証・その他 ( )
- 発券No. \_\_\_\_\_

TL	確認者	受付者