

丹波市予防接種カード交付申請書（新規・再発行）

申請日：令和 年 月 日

丹波市長 林 時彦 様

下記の（１）～（４）に同意のうえ、丹波市予防接種カードの交付を申請いたします。

- (1) 定期予防接種は、予防接種法等で対象者・用法・用量が定められておりますので遵守してください。
- (2) 転入による新規発行には、数日を要します。
- (3) 本申請以降、旧カードは使用できません。**見つかった場合は、旧カードはご処分ください。**
- (4) 窓口にお越しの方の、本人確認をいたします。（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等）

① 被接種者 ※予防接種を受ける方	ふりがな		男 ・ 女	生年 月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
	氏 名				
	住 所	丹波市 電話番号（ ）			

② 申請者 ※窓口来所者	◆ 申請者が①欄の被接種者と同じ場合は、③欄の記載は不要です。	
	氏 名	続 柄（ ）
	住 所	電話番号（ ）

発 行 理 由	項 目 （カード種類）	金 額
☐ 紛失、破損等	☐ 小児用 （女子は高校１年生、男子は中学３年生まで）	300 円
	☐ 高齢者用 （65 歳以上）	100 円
☐ 転入、名字変更	小児の転入者は、裏面もご記入ください。	無 料
☐ 60 歳以上 65 歳未満で心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫不全の機能障害による身体障害者手帳 1 級所持者	☐ 高齢者用 <添付書類> 身体障害者手帳の写し	新規無料 ※再交付 100 円

●【カードの送付先】 ※送付をご希望の場合、いずれかに☑してください（※送付方法:特定記録郵便）

☐ ①被接種者の住所	☐ ②申請者の住所
☐ 上記以外 → 住所 〒	
氏名 電話	

※確認欄（市処理欄）

受付確認	確認者	交付日・交付カードナンバー
☐ 申請内容確認（□裏面）		交付日:令和 年 月 日
☐ 手数料納付		No.
☐ 窓口申請者の本人確認（マイナンバーカード・運転免許証・保険証等）		☐ 交付台帳登録