

R2

決裁	室長	係長	係員

風しん予防対策事業クーポン発行申請書

令和 年 月 日

栗原市長 殿

(申請者)

住 所 栗原市

氏 名 印

電 話

栗原市風しん予防対策事業により抗体検査・予防接種を希望するため、クーポンの発行について下記の通り申請します。

住 所	同上 栗原市
フリガナ	
氏 名	
生 年 月 日	昭和 年 月 日生 ( 歳)
申 請 理 由	① クーポンを紛失・破損したため ② 転入のため (転入日: 年 月 日) ③ その他 ( )
クーポン券 発行種別	① 抗体検査クーポン及び予防接種クーポン ② 予防接種クーポンのみ

※ 平成26年4月以降に風しん抗体検査を受け、その結果がある場合は抗体検査対象外

※ 平成26年4月以降に風しん抗体検査を受け、その結果があり抗体価が本事業の基準以上の場合やすでに風しん予防接種を受けている場合は予防接種対象外

\*市記入欄

窓口対応者

本人確認	済 ・ 未	個人コード	
------	-------	-------	--

発行対応者

発送	郵送・区長発送・手渡し その他 ( ) 発送日 ( / )	名簿入力	未 ・ 済 ( / )
----	-------------------------------------	------	----------------