

申請書に必要事項を記載し、以下の添付書類を添えてご提出ください。

○添付書類 ・申請者及び被接種者の本人確認書類の写し

・登記事項証明書(法定後見制度に基づく場合のみ)

ご不明な点は、保健予防課（03-3847-9471）までお問い合わせください。

【提出先】 〒110-0015 台東区東上野 4-22-8 台東保健所保健予防課予防担当

台東区高齢者用予防接種予診票等送付先指定（変更）申請書

申請内容		☐ 送付先指定（変更） ☐ 送付停止 ☐ 送付先指定・送付停止の解除		
申請理由		☐ 入院中のため ☐ 施設入所中のため ☐ 法定後見人を受取人とするため		
被接種者	住所	〒 台東区		
	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日
送付先住所		〒 電話番号		
送付先宛名		被接種者との関係（ ）		

台東保健所保健予防課長 宛

年 月 日

高齢者用予防接種対象者への予診票等の通知物について、上記のとおり送付先を指定（変更）します。

申請者 氏 名

住 所 〒

電話番号