

麻しん及び風しんの定期の予防接種
特例措置申請用

年 月 日

長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置申請書兼理由書

栗東市長 竹村 健 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 被接種者との続柄 印 ()

電話番号 _____

私は麻しん風しん混合（MR）ワクチンの供給不足により、接種対象期間内に予防接種が受けられませんでした。予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号）第 3 条第 2 項及び予防接種法施行規則（昭和 33 年厚生省令第 27 号）第 2 条の 8 第 4 号に規定する特別の事情に該当しますので、下記のとおり定期予防接種を申請します。また、栗東市が厚生労働省に報告・情報提供することを承諾します。

被接種者	住 所	栗東市 電話番号 (— —)
	(フリガナ) 氏 名	(男 ・ 女)
	生年月日	年 月 日 (満 歳 か月)
接種予定医療機関※ ¹	※ 1. 希望する医療機関での接種を保証するものではありません。また、予約はご自身でしてください。 <u>子どもの予防接種で栗東市、草津市以外の医療機関で接種を希望する場合は必ず記入してください。</u>	
予防接種予定日※ ²	※ 2. 希望日に医療機関での接種を保証するものではありません。また、予約はご自身でしてください。 <u>子どもの予防接種で栗東市、草津市以外の医療機関で接種を希望する場合は必ず記入してください。</u> 令和 年 月 日	

※ 1, 2 について

子どもの予防接種で栗東市、草津市、守山市、野洲市以外の医療機関で接種を希望される場合は、他にも手続きが必要です。また、栗東市、草津市以外の医療機関で接種を希望される場合は、事前に申請者について医療機関へ情報提供させていただきます。

なお、大人の風しん第 5 期予防接種は栗東市、草津市内の医療機関でのみ接種ができます。

【接種を希望する予防接種の種類】

該当する定期予防接種の種類に☑を記入し、接種期を○で囲んでください。

定期予防接種の種類	接種期	接種期間
<input type="checkbox"/> 麻しん風しん混合（MR）	1 期 ・ 2 期 ・ 5 期	令和 9 年 3 月 3 1 日まで
<input type="checkbox"/> 麻しん（M）	1 期 ・ 2 期	
<input type="checkbox"/> 風しん（R）	1 期 ・ 2 期 ・ 5 期	

裏面もご確認ください

【申請書に添付するもの】

1. 1期（対象者：令和4年4月2日～令和5年4月1日生まれ）、2期（対象者：平成30年4月2日～平成31年4月1日生まれ）で接種を希望される場合は、母子健康手帳（予防接種履歴の確認のため）、予防接種済証（母子健康手帳記載以外のものがある場合）の写し
2. 5期（対象者：昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性）で接種を希望される場合は、平成26年4月～令和7年3月31日までに抗体検査を実施した風しんの抗体が不十分であったことを証明できる書類の写し
※5期の接種を希望し、証明書を紛失している場合

栗東市に住民票があり「風しんの抗体検査及び予防接種クーポン券」を使用し抗体検査を受けた場合は、栗東市が履歴を照会することができます。希望される場合は、下記に署名してください。

栗東市が予防接種記録を照会することを承諾します。（署名）
