

子宮頸がん予防ワクチン接種予診票 交付（再交付）申請書

接種を受ける方	フリガナ 氏名	
	生年月日	平成 年 月 日
	令和3年度の学年	小学6 中学 1・2・3 高校1 年 (学年に○)
	住所	葛飾区 丁目 番 号
		(建物名・部屋番号)
電話番号	—	
申請者（保護者）氏名		
交付（再交付）理由		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> その他（ ）
既に受けた子宮頸がん予防 ワクチンの回数		<input type="checkbox"/> 未接種 <input type="checkbox"/> 1回（接種日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 2回（接種日① 年 月 日・② 年 月 日）
受け取り方法		<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 保健所窓口（来所予定日 R 年 月 日） （郵送の目安：1週間後 窓口の目安：30分後）

《申し込み・お問い合わせ》葛飾区健康部（保健所）健康づくり課

〒125-0062 葛飾区青戸 4-15-14 電話 03-3602-1268

----- 以下は区処理欄ですので記入しないでください -----

【受付日】 令和 年 月 日	【受付担当者】
【発行方法】 <input type="checkbox"/> 郵送（発送日 令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> 窓口（お渡し日 令和 年 月 日）	
予診票交付数（ 1 2 3 枚）	保健所管理番号

令和3年度の学年	生年月日	有効期限 (高1年度末)	中学1年時の年度の年度
小6	平 21 (2009). 4. 2~22. 4. 1	令和 8年 3月 31日	4 年度
中1	平 20 (2008). 4. 2~21. 4. 1	令和 7年 3月 31日	3 年度
中2	平 19 (2007). 4. 2~20. 4. 1	令和 6年 3月 31日	2 年度
中3	平 18 (2006). 4. 2~19. 4. 1	令和 5年 3月 31日	元 年度
高1	平 17 (2005). 4. 2~18. 4. 1	令和 4年 3月 31日	30 年度