

高齢者予防接種予診票交付(免除)申請書
(高齢者インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)

以下の事項に同意し、予診票の交付(または免除)を申請します。

- (1)杉並区に転入してきた場合で、以前住んでいた自治体が発行した予診票を持っている場合は、
(2)発行した予診票の送付先は接種する方の住民登録地となります。
(3)取得した個人情報には予診票発行のために使用します。

記入例

杉並区長 宛	申請年月日	令和 8年 10月 1日
予防接種の種類	☒ 高齢者インフルエンザ ☒ 新型コロナウイルス感染症	
接種する方	フリガナ	スギナミ タロウ
	氏 名	杉並 太郎
	住 所	〒 167 - 0051 杉並区 荻窪5-20-1
	生年月日	大 正 昭和 25 年 1 月 1 日
	電話番号	(日中の連絡先) 03-3391-1025
	該当の場合に ☒ ☐ 生活保護もしくは中国残留邦人等支援給付を受給している ☐ 60～64歳で心臓・腎臓・呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障害を有する身体障害者手帳1級相当の方	
申請理由	1 未着 2 紛失 3 転入 4 その他 ()	
※代理の方による申請の場合、下欄にも記入		
申請者 (代理の方)	被接種者との関係	☐ 夫・妻 ☒ 子・孫 ☐ 施設職員 ☐ その他 ()
	フリガナ	スギナミ ハナコ
	氏 名	杉並 花子
	住 所	〒 166 - 8570 杉並区阿佐谷南1-15-1
	生年月日	大 正 昭和 年 月 日
	電話番号	(日中の連絡先) 03-3312-2111

【提出先】〒167-0051 杉並区荻窪5-20-1

杉並保健所 保健予防課 高齢者予防接種担当 宛

- ・投函されてから予診票がお手元に届くまで一週間～10日ほどかかります。日数に余裕をもって申請してください。
- ・60～64歳で新規申請の方は、障害の確認ができるものを同封してください。
(障害者手帳または医師の証明書など身体障害者手帳1級相当に該当するもの)
- ・60～64歳で再交付申請の方の確認書類は不要です。

【問い合わせ】 03-3391-1025

以下、係使用欄

- 1 心臓
2 じん臓
3 呼吸器
4 免疫不全

受付	発行	点検	発送	発送日
☐ 保健センター ☐ 荻窪事務所 ☐ 地域福祉係 ☐ 高円寺事務所 ☐ 障害福祉サービス係 ☐ 高井戸事務所			☐ 窓 ☐ 郵送 ☐ その他	/