

みやこ町風しん抗体検査及び  
風しんの第5期定期接種クーポン券交付申請書

令和 年 月 日

みやこ町長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり、みやこ町風しん抗体検査及び風しんの第5期定期接種クーポン券の交付を申請いたします。

## 記

クーポン券の対象者	フリガナ名	
	生年月日	昭和 年 月 日 ( ) 歳
	住所	みやこ町
	電話番号	— —
クーポン券の種類	<input type="checkbox"/> 風しん抗体検査クーポン券 <input type="checkbox"/> 風しんの第5期定期接種クーポン券	
交付を申請する理由	該当する番号を○で囲んでください。 1 当該年度クーポン券送付対象外のため 2 みやこ町に転入したため みやこ町に転入した日 令和 年 月 日 3 クーポン券を紛失、または破損したため	
本人確認書類 ※いずれかを添付してください	<input type="checkbox"/> 運転免許証 (写) <input type="checkbox"/> 健康保険証 (写) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
希望する交付方法	<input type="checkbox"/> 窓口交付 <input type="checkbox"/> 郵送 ※郵便切手を同封してください。	

(太枠をご記入ください。下記注意事項を必ずご確認ください。)

- ※1 本人以外からの申請の場合は、委任状が必要です。
- ※2 クーポン券再交付の場合は、初回交付のクーポン券は使用不可となります。紛失後、発見した場合はただちに破棄してください。同一種類のクーポン券を複数回使用した場合は、2回目以降の費用はすべて自己負担となります。
- ※3 郵送での申請は、クーポン券対象者本人からの申請に限ります(代理申請はできません)。必ず上記本人確認書類と郵便切手を同封してください。なお、送付先は住民票の住所となります。