

年 月 日

風しん抗体検査結果情報の写し交付申請書

(宛先) 奈良市長

申請者氏名 \_\_\_\_\_

風しんの第5期の定期接種を受けるにあたり、風しん抗体検査の結果が必要ですが、風しんの抗体結果を紛失したため、下記のとおり、奈良市が保有する検査結果情報の写しの交付を申請します。

記

氏名	
住所	奈良市
生年月日	昭和 年 月 日
電話番号	

<以下、健康増進課記入欄>

- 本人確認書類 健康保険証 受付日 ( / ) (窓口・郵送)  
運転免許証 交付方法 (窓口・郵送: 84円切手× 枚)  
マイナンバーカード 電話連絡 (要: / ・不要)  
その他 ( )

添付書類 抗体検査結果

受付印

--

<決裁欄>

課長	課長補佐	係長	係員

上記のとおり抗体検査結果写しの交付申請がありましたので、交付してよろしいか伺います。

令和 年 月 日 (担当者: )