様式第八の二

収 入 印 紙

Revenue Stamp

予防接種に関する申請書

APPLICATION FOR VACCINATION

別紙８

申 請 者 住 所

Address of applicant

申 請 者 氏 名

Name of applicant

 / /

申 請 年 月 日 (西暦)

Date of application

大阪検疫所長　殿

署 名

Signature

To the Chief of OSAKA Quarantine Station 手 数 料 金 17,680 円

Amount of fee

予防接種の施行を下記の通り申請します。

 I apply for the execution of vaccination as specified below.

予防接種の施行に関する証明書の交付を申請します。

I apply for the issuance of the certificate with regard to vaccination.

被接種者 Persons to be vaccinated

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏 名Name | 性別Sex | 生 年 月 日Date of birth | 予防接種の種類Kind of vaccination | 行 先 地Destination | 備 考Remarks |
| (ふりがな) |  |  | 黄熱 YELLOW FEVER |  |  |
|  |
| (ふりがな) |  |  |  |  |  |
|  |
| (ふりがな) |  |  |  |  |  |
|  |
| (ふりがな) |  |  |  |  |  |
|  |