

令和 7 年度 府中町高齢者インフル・新型コロナ予防接種
予診票（問診票）・予防接種券請求書

令和 年 月 日

府 中 町 長

申請者

施 設 名	社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホーム〇〇園
施 設 所 在 地 (送付先)	〒123-4567 広島市〇区△△5丁目4-2
フ リ ガ ナ 担 当 者 氏 名	
電 話 番 号	

- 府中町外の医療機関で接種を行う場合には、予防接種券が必要です。
- 予防接種券は、広域化予防接種実施協力医療機関でのみ使用することができます。
- 予診票と予防接種券は基本的に同数を請求してください。

標記のことについて、下記のとおり予診票および

ワクチンの種類	接種費用の自己負担額	予診票	予防接種券
高齢者インフル	1,500 円	10 枚	10 枚
高齢者新型コロナ	11,800 円	8 枚	8 枚
高齢者インフル	0 円（免除）		
高齢者新型コロナ	0 円（免除）		

- 次の「はい」または「いいえ」のいずれかに○をしてください
貴施設は、広島県広域化予防接種事業（広島県
ソザ・新型コロナウイルス感染症予防接種の実施に
【 はい ・ いいえ 】



「いいえ」に○をされた場合、

接種を実施する医師及び医療機関名を記入してください。

接種医氏名	
医療機関名	
医 療 機 関 住 所	

- 自己負担金免除の予診票などは、この様式からは請求できません。
- 様式「令和 7 年度府中町高齢者インフル・新型コロナ予防接種自己負担金免除申請書兼予診票等請求書」をご利用ください。

※郵送の際には、下記宛先を切り取って、封筒に貼ってご利用ください。

〒735-0023

広島県安芸郡府中町浜田本町5番25号

府中町健康推進課 健康相談係 宛

(☎ 082-286-3255)

【施設】 令和 7 年度高齢者インフル
新型コロナ予診票等請求書 在中