

文書送付先の届出について

文京保健所長 殿

文京保健所より送付される「高齢者用肺炎球菌・高齢者インフルエンザ・新型コロナウイルス及び带状疱疹予防接種に係る予診票、通知等」について、届出送付先に送付くださいますようお願いいたします。

届出人

ふ り が な

氏名

本人との関係

住所 〒

電話番号

本人（対象者）

ふ り が な

氏名

生年月日

住所 〒

届出送付先

住所 〒

宛名

電話番号

届出事由

記載内容に相違ありません。

なお、本文書が文京保健所内の関係部署に送付されることに同意いたします。

年 月 日

署名

※この届出は、届出を取り下げるまで送付先変更が継続されます。
※取り下げをご希望の場合は、届出人が文京区予防対策課までご連絡ください。
※届出に当たっては、届出人及び本人（対象者）の本人確認書類写しを同封ください。