

(別紙1)

鳥取県定期予防接種広域化実施開始報告書

年 月 日

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課長 様

〇〇市(町村) 〇〇〇〇課長
(連絡先: - -)

鳥取県定期予防接種広域化事業実施要領に基づく定期予防接種の広域化を実施するので下記のとおり報告します。

記

- 1 開始予定時期 年 月 日
- 2 終了予定時期 なし ・ 年 月 日