

発注様式（例）

(株)〇〇 △△支店 御中

発注日： 年 月 日  
〇〇病院

発注量	(予定)	0	本
	①妊娠を希望する女性及び妊婦の同居家族	(予定)	人
	②麻しん対策として接種する医療関係者等	(予定)	人
	③第5期定期接種の対象者	(予定)	人
	④その他	(予定)	人

- 〔注意〕
- ・発注する際には、接種予定（見込み）等を勘案した上で、見込み以上の量を発注せず、一度の発注で2週間分を上限とすることを原則としています。
  - ・小児の定期接種（第1期、第2期）分は、この様式には計上せず、通常どおりに発注願います。