

予防接種実施申込書(報告書)様式

予防接種実施申込書(報告書)

黒ボールペンで記入してください

令和 **02** 年 **04** 月 **12** 日 予防接種番号 **1234567890**

フリガナ **ヨボウセツシュ タロウ** *カナ氏名の間は1マス空ける *小文字は1マスで記入する *フリガナは、左詰で記入する

氏名 **予防接種 太郎** 性別 **1** 男

生年月日 **4 3 1** 年 **4** 月 **12** 日 年齢 **4** 歳

〒 **5450051** 大阪市 **阿倍野** 区

住所 **旭町〇-〇-〇** 電話番号 **(06) 6647-0000**

保護者氏名

今日受ける予防接種の種類を下記より選び、左枠内に番号を記載してください。※ヒブワクチン等は裏面にあります。

今日受ける予防接種の種類	番号	接種対象年齢
ジフテリア 百日せき・破傷風 急性灰白髄炎 (ポリオ)	DPT -IPV 1期初回 1回 75 2回 76 3回 77 追加 78	生後3~90月に至るまで
ジフテリア 百日せき 破傷風	DPT 初回 1回 01 2回 02 3回 03 追加 04	生後3~90月に至るまで
ジフテリア 破傷風	DT 1期初回 1回 05 2回 06 追加 08 2期 09	11歳以上13歳未満
急性灰白髄炎 (ポリオ)	初回 1回 71 2回 72 3回 73 追加 74	生後3月~90月に至るまで
麻しん・ 風しん混合 MR	1期 1回 10 2期 11	1期:生後12~24月に至るまで
麻しん	1期 1回 12 2期 13	2期:5歳以上7歳未満かつ小学校就学前の1年間
風しん	1期 1回 14 2期 15	
日本脳炎	1期 初回 1回 16 2回 17 追加 18 2期 19 経過措置 22	生後6月~90月に至るまで 9歳以上~13歳未満

フリガナ **ヨボウセツシュ タロウ** *カナ氏名の間は1マス空ける *小文字は1マスで記入する *フリガナは、左詰で記入する

氏名 **予防接種 太郎**

左詰めで記入し、氏名の間は1マス空け、小文字は1マスで記入してください

予防接種番号がある方は、こちらに記入してください

日付、番号を正しく記入してください。

DPT-IPV、DPT、DT1期、ポリオについては、接種対象年齢が生後2~90月に至るまで

日本脳炎の2期については、13歳以上の場合も2期の(19)で記入してください

麻しん風しん混合(MR)麻しん、風しんそれぞれの2期は、5歳以上7歳未満で小学校就学前の1年間(令和5年度の対象者は、平成29年4月2日~平成30年4月1日生まれの方。令和6年3月31日迄に接種)

予防接種実施報告書

医療機関記入欄

摘要

1. 接種 (Lot No.) **1**

2. 接種見合わせ

接種を見合わせた理由

1 2 3 4 6 8 9 10
11 12 13 14 15

該当する予診票の質問番号に○印を記入してください。

今日受ける予防接種の種類	番号	今日受ける予防接種の種類	番号
ヒブワクチン (生後2月~60月に至るまで)	初回 1回 60 2回 61 3回 62	子宮頸がん予防ワクチン (小学生6年生相当~高校1年生相当の年齢)	1回 68 2回 69 3回 70
小児用肺炎球菌ワクチン	追加	痘ワクチン (12~36月に至るまで)	1回 79 2回 80
		B型肝炎ワクチン	1回 88

電話番号 **00-0000-0000**

Lot No.を記入、又はラベルを貼付してください。
[Lot No]欄が無い様式の場合でも使用いただけます。同じ箇所に記入、又はラベルを貼付してください。

子宮頸がん予防(HPV)ワクチン定期接種の対象者は、小学校6年生~高校1年生相当の年齢です。(令和5年度の対象者は、平成19年4月2日~平成24年4月1日生まれの方。)

子宮頸がん予防(HPV)ワクチンのキャッチアップ接種の場合も定期接種と同じ番号で記入してください。(平成9年4月2日~平成19年4月1日生まれ)

※令和4年度までの実施申込書(報告書)には9価HPVワクチン(シルガード9)の項目はありませんが、請求の際は下記のとおり番号を記載してください。

2・4価HPVワクチン(サーバリックス・ガーダシル) 1回目(68) 2回目(69) 3回目(70)
9価HPVワクチン(シルガード9) ※番号新設 1回目(81) 2回目(82) 3回目(83)

- 「フリガナ」は、左詰めで記入し、氏名の間は1マス空けて、小文字は1マスで記入してください。間違いや漏れのないよう、正確に記入してください。
- 予防接種番号は、「『定期の予防接種』のご案内」や「母子健康手帳」、「予防接種手帳」で確認できる場合に記入してください。(予防接種番号は、出生(転入)月の翌月末頃に保護者あてに送付する「『予防接種番号』のご案内」でお知らせします。母子健康手帳や予防接種手帳にはさみ込み、分かりやすい所に予防接種番号を転記するよう説明しています)
- 平成25年4月以降に生まれた方から「予防接種番号」を付番します。(3月までに生まれた方については、予防接種番号はありません。)
- 予防接種番号が無い場合や、不明の場合は空欄としてください。(医療機関等から、保健所や区の保健福祉センターにお電話等でご照会いただいてもお答えできません。)
- 平成25年3月までに交付された「予防接種手帳」には、表紙の右上に、「発行番号」が印刷されていますが、「発行番号」は予防接種番号ではありません。
- 「予防接種番号」欄と「フリガナ」欄のある様式で、[Lot No]欄が無いものでも、記入例と同じ箇所に手書きで記入するか、ラベルを貼付してご使用いただけます。