

予防接種各種予診票交付票

1	交付年月日	令和 年 月 日				
2	区分	転入 ・ 再交付 ・ その他				
3	住所	角田市 字				
4	子の氏名・性別	男 ・ 女				
5	子の生年月日	平成・令和 年 月 日生（ 歳）				
6	保護者氏名					
7	電話番号	— —				
8	予診票の種類	5種混合	1期初回1	1期初回2	1期初回3	1期追加
		2種混合	2期			
		BCG	BCG			
		日本脳炎	1期初回1	1期初回2	1期追加	2期 特例
		ヒブ	初回1	初回2	初回3	追加
		小児用肺炎球菌	初回1	初回2	初回3	追加
		ロタ	1回目	2回目	3回目	（※1価・5価により接種回数異なる。接種歴に応じ交付）
		麻しん風しん	1期	2期		
		水痘	1回目	2回目		
		B型肝炎	1回目	2回目	3回目	
		HPV	1回目	2回目	3回目	
9	接種予定 医療機関名 (かかりつけ医)					
10	特記事項					

確認方法 確認者	<p style="text-align: center;">母子手帳 ・ 健康かるて ・ 予診票 ・ その他</p> <p style="font-size: small;">※「健康かるて」のみでの確認の場合、入力されるまでの時間差があるので、必ず母子手帳を確認するよう伝えること。</p>
-----------------------------------	---

※1件につき1枚記入のこと。