

予防接種連絡票

- ・ 予防接種を1回受け終わるごとに1枚提出ください。
- ・ 用紙は園にあります。
- ・ 予防接種連絡票をもとに園で「予防接種歴」に追加記入します。

組 名前 _____

☆該当する回数のところに年月日を記載してください。

	1回目	2回目	3回目	4回目
Hib (ヒブ:インフルエンザ菌b型)				
肺炎球菌				
B型肝炎				/
ロタウイルス (ロタリックス2回、ロタチック3回)				/
四種混合 (ジフテリア 百日咳 破傷風 ポリオ)				
三種混合 (ジフテリア 百日咳 破傷風)				
BCG		/	/	/
MR (麻しん 風しん)			/	/
水痘			/	/
おたふくかぜ			/	/
日本脳炎				/