

予防接種券発行受付票

令和 年 月 日

氏 名 (予防接種を受ける人)		生 年 月 日	
		平成・令和 年 月 日	
接種者住所	〒675- 加古川市	電話	
申請理由	紛失・未着・転入・その他 ()		
申請者氏名(続柄)	()		
申請者住所	〒675- 加古川市	電話	

※下記の再発行が必要な接種券に○をつけてください。

予防接種の種類	再発行が必要な接種券			備 考		
ロタ ウイルス	ロタリックス (1 価)	・ 1 回目	・ 2 回目	6週～24週 2回接種		
	ロタテック (5 価)	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	6週～32週 3回接種	
B 型肝炎	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	2～12か月		
Hib(ヒブ)	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	・ 追加	2～60か月	
小児用肺炎球菌	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	・ 追加	2～60か月	
四種混合 (DPT-IPV)	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	・ 追加	2か月～90か月	
五種混合 (DPT-IPV-Hib)	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	・ 追加	2か月～90か月	
不活化ポリオ	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目	・ 追加	2か月～90か月	
B C G	・ B C G			3～12か月		
麻しん・風疹 (MR)	・ 1 期	・ 2 期	・ 経過措置 (1 期・2 期)		1期:1～2 歳未満 2期:就学前1年間 経過措置(～R9.3.31) 1期:R4.4.2～R5.4.1 生まれ 2期:H30.4.2～H31.4.1 生まれ	
水痘	・ 1 回目	・ 2 回目			定期:12～36月	
日本脳炎	・ 1 期 1 回目	・ 1 期 2 回目	・ 1 期追加	・ 2 期	1期:3歳～90か月 2期:9～13歳未満	
二種混合 (D T)	・ 2 期				11～13歳未満	
子宮頸がん予防	・ 1 回目	・ 2 回目	・ 3 回目		小6～高1女子	
子宮頸がん予防 キャッチアップ経過措置	・ <u>1 回目は再交付不可</u>			・ 2 回目	・ 3 回目	H9.4.2 生～高2 女子 ※R4.4.1～R7.3.31 に接種歴あ れば R9.3.31 まで接種可
任意	・ おたふくかぜ		・ 3 種混合		おたふくかぜ:1歳～4 歳未満 3種混合 就学前1年間	
日本脳炎経過措置	・ 1 期 1 回目	・ 1 期 2 回目	・ 1 期追加	・ 2 期	H7.4.2～H19.4.1 生→20 歳未満 (R8 年度未終了)	

※母子健康手帳の予防接種の記録を確認します。郵送での申請には出生届出済証明と予防接種の記録のページの写しを同封してください。

..... 育児保健課使用欄

※学童(二種混合・日本脳炎2期)、日本脳炎経過措置のみの場合は接種券付問診票を使用する。再発行者 ()

チェック	受付時チェック項目
	★接種状況の確認(必須) 母子健康手帳・接種済証・他市予防接種記録等 ()
	★接種状況の確認(必須) システムにて予防接種台帳の接種歴確認 (台帳に記載のない転入者は照会文書記入要)
	外国での接種以外で、接種歴が確認できない場合承諾書記入
	住民票の確認
	接種券の記載内容・種類の確認、用紙とワクチン種別の確認 (接種券右下)、「再発行」を押印
	申請者が本人・保護者でない場合、委任状と本人確認書類の確認