

「長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等により定期接種の機会を逸した者」への定期の予防接種実施申請書

令和 年 月 日

(宛先) 流山市長

申請者氏名 _____

長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等により定期の予防接種の機会を逸しましたが、当該特別の事情がなくなり、予防接種が可能となりましたので、予防接種法に基づく定期の予防接種の実施を申請します。また、予防接種法に基づく定期の予防接種として実施された場合には、本申請書の住所と氏名を除き、流山市が厚生労働省へ報告することに同意します。

被接種者	住所	
	氏名	
	生年月日	平成・令和 年 月 日 (歳 か月)
保護者	氏名	(続柄:)
	電話番号	自宅: 携帯:
<p>※記入者は主治医、申請者どちらでも構いません。主治医が記入する場合は、医師署名欄に署名してください。申請者が記入する場合は、医師の診断書等、下記を証する書類を添付してください。</p>		
罹患していた疾病の名称等特別の事情	事情の内容	
	事情が生じた日	年 月 日 (歳 か月)
	事情がなくなった日	年 月 日 (歳 か月)
	医師署名	※医師が記入した場合のみ。
主治医	医師名	
	医療機関名	
	電話番号	
接種医 ※主治医と異なる場合のみ記入。	医師名	
	医療機関名	
	電話番号	

予防接種歴と今後の計画

※流山市記入欄

予防接種名	接種歴			今後の計画			予診票交付(有効期限)※	対象年齢(参考)
ヒブ感染症 1回目	平成 令和	年 (月 歳 日 か月)	令和 (月 歳 日 か月)	令和	年	月 日	令和 年 月 日	生後2月以上60月未満 ※生後2~7月未満開始 (3回+1回) ※生後7~12月未満開始 (2回+1回) ※1歳以上開始(1回) ※長期療養特例 10歳まで
ヒブ感染症 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
ヒブ感染症 3回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
ヒブ感染症 4回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
肺炎球菌感染症 1回目	平成 令和	年 (月 歳 日 か月)	令和 (月 歳 日 か月)	令和	年	月 日	令和 年 月 日	生後2月以上60月未満 ※生後2~7月未満開始 (3回+1回) ※生後7~12月未満開始 (2回+1回) ※1歳開始(2回) ※2・3・4歳開始(1回) ※長期療養特例 6歳まで
肺炎球菌感染症 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
肺炎球菌感染症 3回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
肺炎球菌感染症 4回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
生ポリオ 1回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後3月以上 90月未満	
生ポリオ 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
不活化ポリオ 1回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後3月以上 90月未満	
不活化ポリオ 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
不活化ポリオ 3回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
不活化ポリオ 4回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
三混1期初回 1回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後3月以上 90月未満	
三混1期初回 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
三混1期初回 3回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
三混1期追加	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
四混1期初回 1回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後2月以上 90月未満 ※長期療養特例 15歳まで	
四混1期初回 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
四混1期初回 3回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
四混1期追加	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
五混1期初回 1回目	令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後2月以上 90月未満 ※長期療養特例 15歳まで	
五混1期初回 2回目	令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
五混1期初回 3回目	令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
五混1期追加	令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
BCG	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後1歳未満 ※長期療養特例 4歳まで	
水痘 初回	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	1, 2歳	
水痘 追加	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		
麻疹風しん 1期	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	1歳	
麻疹風しん 2期	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	年長	
日脳1期初回 1回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日	生後6月以上 90月未満	
日脳1期初回 2回目	平成 令和	年 月 日	令和	年 月	月 日	令和 年 月 日		

日脳1期 追加	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	
日脳2期	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	9.10.11.12 歳
二混(ジ・破)2期	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	11.12 歳
HPV 感染症 (子宮頸がん)1回目	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	小6 中1・中2・中3 高1
HPV 感染症 (子宮頸がん)2回目	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	
HPV 感染症 (子宮頸がん)3回目	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	
B型肝炎1回目	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	1歳未満
B型肝炎2回目	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	
B型肝炎3回目	平成 令和	年	月	日	令和	年	月	日	