

# 予防接種歴調べ

案内用紙をよくお読みのうえ、ご記入ください。

郵送の場合、**母子健康手帳の写し(予防接種の記録(1)～(5)ページすべて)**も同封してください。

転入前住所	都道府県			市区町村	または、国名( )
住所	〒 西尾市				
フリガナ		性別	お子さんの生年月日	年	月 日
お子さんの氏名		男・女	保護者氏名		
			電話番号 (日中連絡のとれる番号)		

記入日( 年 月 日 )

予防接種の種類	接種日	予防接種の種類	接種日		
ロタウイルス	ワクチンの種類：ロタリックス・ロタテック		麻しん風しん 1期	年 月 日	
	1回目	年 月 日	(MR) 2期	年 月 日	
	2回目	年 月 日	水痘	1回目	年 月 日
	3回目 (ロタテックのみ)	年 月 日		2回目	年 月 日
インフルエンザ菌b型 (Hib)	1回目	年 月 日	日本脳炎	1回目	年 月 日
	2回目	年 月 日		2回目	年 月 日
	3回目	年 月 日		追加	年 月 日
	追加	年 月 日		2期	年 月 日
小児肺炎球菌	1回目	年 月 日	ジフテリア破傷風(DT)2期		年 月 日
	2回目	年 月 日	ヒトパピローマウイルス (HPV)	ワクチンの種類：サーバリックス・ガーダシル	
	3回目	年 月 日		1回目	年 月 日
	追加	年 月 日		2回目	年 月 日
B型肝炎	1回目	年 月 日	3回目	年 月 日	
	2回目	年 月 日	その他の予防接種(インフルエンザを除く)		
	3回目	年 月 日	年 月 日		
ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ (四種混合)	1回目	年 月 日	年 月 日		
	2回目	年 月 日			
	3回目	年 月 日			
	追加	年 月 日			
BCG	年 月 日				

(市処理欄)

※4歳未満の方は、裏面もご記入ください。

【4歳未満の方は必ずご記入ください】

## 乳幼児健康診査受診歴調べ

出生時の状況		出生順位	妊娠期間	出生場所 例：〇〇産婦人科	出生時の異常の有無
体重	g	第 子	週 日		なし
身長	cm				
胸囲	cm				あり( )
	頭囲				

乳幼児健康診査等の種類	受診日(訪問日)	体重・身長	受診結果	健康診査を受けた場所 例：〇〇産婦人科 〇〇保健センター
1か月児健康診査	年 月 日	g cm	健康・要観察	
こんにちは赤ちゃん訪問	年 月 日	g cm		
4か月児健康診査	年 月 日	g cm	健康・要観察	
6～10か月児健診 (第2回乳児健診)	年 月 日	g cm	健康・要観察	
1歳6か月児健康診査	年 月 日	kg cm	健康・要観察	
3歳児健康診査	年 月 日	kg cm	健康・要観察	

(保健センターに伝えたいこと)

(市処理欄)

窓口担当	<input type="checkbox"/> 提出方法 郵送・窓口(来所者:本児・母・ ) 担当: _____ <input type="checkbox"/> 住基確認 (宛名番号: )、(転入日 年 月 日 ) <input type="checkbox"/> 国籍 日本・日本以外(国名: ) <input type="checkbox"/> 再転入 なし・あり(前回交付の予診票: 破棄済・再利用) <input type="checkbox"/> 予診票交付 なし(後日郵送・窓口)・あり(窓口交付→ )、該当予防接種なし(説明:済・未) <input type="checkbox"/> 広域希望 なし・あり <input type="checkbox"/> 母子手帳コピー <input type="checkbox"/> 母子手帳交付 あり (接種歴コピー・接種歴添付・接種歴転記)
	<b>【4歳未満】</b> <input type="checkbox"/> 健診案内 一括案内・当日案内済 ( 健診、 月 日、 : ~ ) <b>【1歳未満】</b> <input type="checkbox"/> 乳健差替 <input type="checkbox"/> もぐもぐ ( 月 日 ) <input type="checkbox"/> 赤ちゃん訪問 ( 月 日 ) ・ 後日案内 <input type="checkbox"/> 出産子育て交付申請 (未・前市で申請済) <b>【2か月未満】</b> <input type="checkbox"/> 転入前の市町村での予診票交付 なし・あり
事業担当	<input type="checkbox"/> エクセル通知書 (母子・予防接種・不要) <input type="checkbox"/> 処理日 ( 年 月 日 ) <input type="checkbox"/> 予診票 (郵送・窓口) <input type="checkbox"/> 再転入者案内 <input type="checkbox"/> 入力 <input type="checkbox"/> 広域連絡票 (同封・郵送) <input type="checkbox"/> 入力確認