

＜予防接種表＞

生 名 前 _____

ヒブ (Hib)	初回①	年 月	四種混合 (DPT - IPV)	初回①	年 月	日本脳炎	初回①	年 月
	②	年 月		②	年 月		②	年 月
	③	年 月		③	年 月		追加	年 月
	追加	年 月		追加	年 月		ロタウイ ルス	1回
小児用 肺炎球菌	初回①	年 月	BCG		年 月	2回		年 月
	②	年 月	MR (麻しん風し ん混合)	1期	年 月	3回		年 月
	③	年 月		2期	年 月	おたふく かぜ	予防接種	年 月
	追加	年 月	麻しん	り患	年 月		り患	年 月
B型肝炎	1回	年 月	風しん	り患	年 月			り患
	2回	年 月	水痘 (みずぼうそう)	初回①	年 月			
	3回	年 月		②	年 月			
				り患	年 月			

(*り患とは、病気にかかったことです。)

(*四種混合とは、D (ジフテリア) ・P (百日咳) ・T (破傷風) ・IPV (ポリオ) のことです。)

＜備考＞

(改訂 2019. 4)