

氏名：

生年月日： 年 月 日

 定期接種 任意接種

ワクチン	種類	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
RSウイルス 母子免疫ワクチン	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日					
3種混合 母子免疫ワクチン	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日					
B型肝炎	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日			
ロタウイルス	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>1価ワクチン（ロタリックス®）は2回</small>	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>5価ワクチン（ロタテック®）は3回</small>			
肺炎球菌 (PCV15、PCV20)	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>スケジュールの（注4）参照</small>	
5種混合 または 4種混合 または 3種混合とポリオ	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日		
3種混合 (学童期以降の百日咳予防)	不活化					<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日
2種混合	不活化					<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	
ポリオ (学童期以降のポリオ予防)	不活化					<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	
Hib (インフルエンザ菌b型)	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日		
BCG	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日					
麻疹・風疹 (MR)	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日				
水痘	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日				
おたふくかぜ	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日				
日本脳炎	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日		
インフルエンザ	不活化 or 生	(毎年の接種が推奨されるので、2枚目を参照)					
新型コロナ	mRNA or 不活化	(毎年の接種が推奨されるので、3枚目を参照)					
ヒトパピローマ ウイルス (HPV)	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>15歳未満で始める9価ワクチン（シルガード®9）は2回</small>	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>15歳以上で始める9価ワクチン（シルガード®9）は3回</small>			