

〈母子健康手帳のワクチン接種状況を記載したページの例〉

「2020年度 感染症に関する調査票(提出用)」の記入に必要な情報

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D	メーカー/ロット Manufacturer/ Lot. No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
ポリオ (Oral Polio Vaccine)	北 13年4月10日	北研	小児科	
麻疹 Measles	13. 11. 17	麻しん M19-20 北研	小児科	13. 11. 17 麻しん 接種済
風しん(三日はしか) Rubella	14. 5. 15	風しんビケン R0922	小児科	14. 5. 15 風しん 接種済

麻疹ワクチン 1回目
接種年…H13(2001)年
ロット番号…M19-20

風疹ワクチン 1回目
接種年…H14(2002)年
ロット番号…R0922

その他の予防接種

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D	メーカー/ロット Manufacturer/ Lot. No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
水痘	15. 6. 21	水痘ビケン VZ025	小児科	
おたふく MR2期	16. 3. 17	おたふく 北研 K05-6	小児科	
	18. 10. 20	MRビケン MR010	小児科	18. 10. 20 MR 接種済

麻疹ワクチン 2回目
接種年…H18(2006)年
ロット番号…MR010

風疹ワクチン 2回目
接種年…H18(2006)年
ロット番号…MR010

水痘ワクチン 1回目
接種年…H15(2003)年
ロット番号…VZ025

ムンプスワクチン 1回目
接種年…H16(2004)年
ロット番号…K05-6

※MRワクチンとは、
麻疹・風疹混合ワクチンです。
それぞれの項目に、
同一の接種年で記載して
ください。