

# 予防接種 接種確認票



あけぼの組

名前 曙 太郎

新たに接種した予防接種に、○をつけ、  
日付を記入してお知らせください。



| 名称                  | 日付   | 名称                       | 日付 |
|---------------------|------|--------------------------|----|
| BCG                 | 10/7 | 四種混合1 2 3追<br>五種混合1 2 3追 |    |
| ロタウイルス<br>1・2・3     |      | ヒブ<br>1・2・3・追加           |    |
| B型肝炎<br>1・2・3       |      | MR（麻疹風疹）<br>1・2          |    |
| 流行性耳下腺炎<br>（おたふくかぜ） |      | インフルエンザ<br>1・2           |    |
| 日本脳炎<br>1・2・追加      |      | 水痘<br>1・2                |    |
| 小児肺炎球菌<br>1・2・3・追加  |      | 新型コロナ<br>回目              |    |