

受付年月日	令和 年 月 日	受付場所	市民課
予防接種手帳 交付理由	出生・転入・その他	予防接種 手帳番号	

予防接種手帳交付申請書兼出生連絡票（出生児・就学前転入児）

（宛先）今治市長

お子さんの 氏名・生年月日	フリガナ	性別	男 ・ 女
		令和 年 月 日生（ 歳）	
住 所 電話番号	今治市		
	（ 電話 ）		
保護者氏名		続柄	

【 転入児の保護者の方へ 】

母子健康手帳をお持ちの方は『予防接種の記録』を参考にご記入をお願いします。  
記入があった予防接種は、お子さんの予防接種台帳に市外接種済として記録されます。

種 別		接種年月日		種 別		接種年月日	
BCG		R	.		1回	R	.
ポリオ (IPV)	1回	R	.	Hib 感染症	2回	R	.
	2回	R	.		3回	R	.
	3回	R	.		追加	R	.
	追加	R	.				
三種混合 (DPT)	ジフテリア 百日せき 破傷風	1回	R	小児用肺炎球菌 感染症（13価）	1回	R	.
		2回	R		2回	R	.
		3回	R		3回	R	.
		追加	R		追加	R	.
四種混合 (DPT-IPV)	ジフテリア 百日せき 不活化ポリオ 破傷風	1回	R	小児用肺炎球菌 感染症（15価）	1回	R	.
		2回	R		2回	R	.
		3回	R		3回	R	.
		追加	R		追加	R	.
五種混合 (DPT-IPV-Hib)	ジフテリア 百日せき 不活化ポリオ 破傷風 ヒブ	1回	R	小児用肺炎球菌 感染症（20価）	1回	R	.
		2回	R		2回	R	.
		3回	R		3回	R	.
		追加	R		追加	R	.
水痘	1回	R	.	B型肝炎	1回	R	.
	2回	R	.		2回	R	.
					3回	R	.
麻しん（単独）M		R	.	ロタ（1価）	1回	R	.
風しん（単独）R		R	.		2回	R	.
麻しん風しん (MR)	1期	R	.	ロタ（5価）	1回	R	.
	2期	R	.		2回	R	.
日本脳炎	1回	R	.		3回	R	.
	2回	R	.	RS（母子免疫ワチン）	1回	R	.
	追加	R	.				

今治市個人情報保護条例に基づき、予防接種事業および母子保健事業に利用する他は、個人情報の適正な取扱を確保いたします。