予 防 接 種 予 診 票 交 付 申 請 書

江 戸 川 区 長 殿　　令和　　年　　月　　日

予防接種予診票の交付を申請します。

申請者　住 所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＴＥＬ ＿＿＿＿（　　）＿＿＿＿

被接種者との続柄 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

被 接 種 者	フリガナ 氏　名		男 ・ 女
	生年月日	年　月　日（満　歳　か月）	
	住　所	□ 申請者と同じ 江戸川区 TEL　（　）	
申 請 理 由	新規・転入・再交付・ワクチン不足・その他[　]		

必要とする予防接種を〇で囲んでください

定　期　接　種

◆小児用肺炎球菌 ・（1回目接種時 生後２か月～7か月に至るまで） 1回目・2回目・3回目・追加
・（1回目接種時 生後７か月～1歳に至るまで） 1回目・2回目・追加
・（1回目接種時 生後１歳～2歳に至るまで） 1回目・追加
・（1回目接種時 生後２歳～5歳に至るまで） 1回目

◆ロタウイルス 1回目・2回目・3回目 ※ロタリックスは2回で接種完了

◆B型肝炎 1回目・2回目・3回目

◆五種混合（DPT-IPV-Hib） 1回目・2回目・3回目・追加

◆BCG （結核） 1回

◆麻しん風しん混合（MR） Ⅰ期 、Ⅱ期
※Ⅰ期特例 令和4年4月2日～令和5年4月1日生でワクチン不足による未接種 ⇒ 令和9年3月31日まで接種可
※Ⅱ期特例 平成30年4月2日～平成31年4月1日生でワクチン不足による未接種 ⇒ 令和9年3月31日まで接種可

◆水痘 1回目・2回目

◆三種混合（DPT） 1回目・2回目・3回目・追加

◆不活化ポリオ 1回目・2回目・3回目・追加

◆日本脳炎 Ⅰ期初回 1回目・2回目、Ⅰ期追加、 Ⅱ期 ※特例 平成19年4月1日以前に生まれた20未満の方

◆二種混合（DT） Ⅱ期１回

◆HPV（子宮頸がん） 1回目・2回目・3回目

◇（10月～1月） 高齢者インフルエンザ
S27.4.1 以前生 ・ S27.4.2 以降生
（年度末 75 歳以上） （年度末 74 歳以下）

◇高齢者肺炎球菌ワクチン ※66歳以上は対象外
S36.4.1 以前生 ・ S36.4.2 以降生
（R7 年度からの対象者） （R8 年度からの対象者）

◇（10月～3月） 新型コロナウイルス
S27.4.1 以前生 ・ S27.4.2 以降生
（年度末 75 歳以上） （年度末 74 歳以下）

◇帯状疱疹 1回目・2回目 ※生ワクチンは1回で接種完了

任　意　接　種

◆麻しん風しん混合（MR） Ⅰ期、 Ⅱ期

◆男性 HPV ワクチン 1回目・2回目・3回目

◆おたふくかぜ 1回目・2回目
※延長措置 平成31年4月2日～令和2年4月1日生で未接種
⇒令和9年3月31日まで接種可

◆（10月～1月）小児インフルエンザ （13歳以上）1回目
（13歳未満）1回目・2回目

交付枚数	枚	受付者		確認	母子手帳 マイナンバーカード 免許証　端末 その他[　]	受付印	

R8.4