

福生市長 宛て

長期療養を必要とする疾病にかかった者等の
定期接種に関する特例措置対象者該当理由書

予防接種法施行令第3条第2項の規定に基づき長期にわたり療養を必要とする疾病等の特別の事情により定期接種を受けることができなかった者が、今般、特別の事情がなくなったため、定期接種を実施できると判断しますので、理由書を提出します。

被接種者	住 所	福生市	
		電話番号 ()	
	フリガナ		性 別
	氏 名		男 ・ 女
	生年月日	年 月 日 (満 歳 か月)	
疾病名等の特別な事情の内容		(疾病分類) (疾病名) (長期療養により予防接種ができなかった医学的な理由) (予防接種不適当要因が生じた日) 年 月 日 (予防接種不適当要因が解消された日) 年 月 日	
接種可能と判断された予防接種の種類、接種回数に○印 (不適当要因が解消された日から2年(高齢者肺炎球菌は1年)を経過するまでの間、接種可能。ヒブは10歳、小児用肺炎球菌は6歳、五種混合及び四種混合は15歳、BCGは4歳に達するまでの間、接種可能)		B型肝炎	初回(1回目・2回目)・追加
		ヒブ(Hib)	初回(1回目・2回目・3回目)・追加
		小児用肺炎球菌	初回(1回目・2回目・3回目)・追加
		五種混合(DPT-IPV-Hib)	1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加
		四種混合(DPT-IPV)	1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加
		三種混合(DPT)	1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加
		不活化ポリオ(IPV)	1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加
		BCG	
		水痘	1回目・2回目
		麻しん風しん混合	1期・2期
		麻しん	1期・2期
		風しん	1期・2期
		日本脳炎	1期初回(1回目・2回目)・1期追加・2期
二種混合(DT)	2期		
子宮頸がん予防(HPV)	1回目・2回目・3回目		
高齢者肺炎球菌			
医療機関所在地		印	
医療機関名			
医師名			

この理由書は、定期予防接種の特例措置対象者に該当するかどうかを判断することを目的としています。

このことを理解のうえ、この理由書が市町村及び厚生労働省に報告されることに同意します。

保護者自署 _____