

《参考 3》

広域予防接種予診票の点検項目について

各種予防接種予診票の記載について、下記の点にご留意ください。記載洩れ等については返戻となる場合もありますので、提出前には必ずご確認くださいますようお願いいたします。

1. 住民票の住所と市町村名の一致
2. 接種回数と接種日 記載（有・無）
3. 体温 記載（有・無）
4. 住民票の住所 記載（有・無）
5. 受ける人の氏名 記載（有・無）
6. 性別 記載（有・無）
7. 生年月日 記載（有・無）
8. 予防接種法施行令に基づいた対象年齢確認
9. 医師署名又は記名押印 記載（有・無）
10. 保護者自署 記載（有・無）
11. 指定医療機関名称 記載（有・無）
12. 〃 所在地 記載（有・無）
13. 〃 接種医氏名 記載（有・無）
14. 接種年月日 記載（有・無）