様式第三号五十ページ及び五十一ページを次のように改める。

予防接種の記録（１）
Immunization Record

感染症から子ども（自分の子どもはもちろん、周りの子どもたちも）を守るために、予防接種は非常に効果の高い手段の一つです。子どもたちの健康を守るために予防接種の効果と副反応をよく理解し、子どもに予防接種を受けさせましょう。

ﾜｸﾁﾝの種類 Vaccine		接種年月日 Y/M/D (年齢)	ﾒｰｶｰ／ﾛｯﾄ Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備　考 Remarks
インフルエンザ菌b型 (Hib) Haemophilus type b	1回				
	2回				
	3回				
	追加				
小児肺炎球菌 Streptococcus pneumoniae	1回				
	2回				
	3回				
	追加				

ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ
Diphtheria・Pertussis・Tetanus・Polio

時　期		ﾜｸﾁﾝの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年齢)	ﾒｰｶｰ／ﾛｯﾄ Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備　考 Remarks
第1期初回	1回					
	2回					
	3回					
第1期追加						

予防接種

予防接種の記録（２）

BCG			
接　種 年月日 Y/M/D (年齢)	ﾒｰｶｰ／ﾛｯﾄ Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備　考 Remarks

ﾜｸﾁﾝの種類 Vaccine		接種年月日 Y/M/D (年齢)	ﾒｰｶｰ／ﾛｯﾄ Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備　考 Remarks
麻しん (はしか) Measles ・ 風しん Rubella	第１期				
	第２期				

日本脳炎
Japanese Encephalitis

時期		接種年月日 Y/M/D (年齢)	ﾒｰｶｰ／ﾛｯﾄ Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備　考 Remarks
第1期初回	1回				
	2回				
第１期追　加					

予防接種