様式第二号五十一ページ及び五十二ページを次のように改める。

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				

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
水痘 Varicella	１回				
	２回				

予防接種

●その他

予防接種の記録（３）

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					

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
ヒトパピローマウイルス （HPV） Human Papilloma （２価・４価）	１回				
	２回				
	３回				

予防接種

●薬剤や食品などのアレルギー記入欄

附　則

（施行期日）

１　この省令は、平成二十六年十月一日から施行する。

（経過措置）

２　この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。