【面会されるお子様のワクチン接種状況について】

お名前

* ロタウィルス　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* ５種混合ワクチン　　　　　　　□済　　　　□未接種

（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・ヒブ感染症）

* 肺炎球菌　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* B型肝炎　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* BCG　　　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* MRワクチン（麻疹・風疹）　　□済　　　　□未接種
* 水痘　　　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種　　□かかった（　　歳）

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

【面会されるお子様のワクチン接種状況について】

お名前

* ロタウィルス　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* ５種混合ワクチン　　　　　　　□済　　　　□未接種

（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・ヒブ感染症）

* 肺炎球菌　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* B型肝炎　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* BCG　　　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種
* MRワクチン（麻疹・風疹）　　□済　　　　□未接種
* 水痘　　　　　　　　　　　　　□済　　　　□未接種　　□かかった（　　歳）