

予防接種報告書

① 中学・高校 _____年 _____組 _____番

② 生徒氏名 _____

③ 保護者氏名 _____

④ 予防接種の種類 _____

⑤ 接種日 1回目 令和 _____年 _____月 _____日

2回目 令和 _____年 _____月 _____日

3回目 令和 _____年 _____月 _____日

⑥ 接種に伴う欠席・遅刻・早退があればご記入ください。

1回目 欠席：令和 _____年 _____月 _____日 遅刻：令和 _____年 _____月 _____日 早退：令和 _____年 _____月 _____日

2回目 欠席：令和 _____年 _____月 _____日 遅刻：令和 _____年 _____月 _____日 早退：令和 _____年 _____月 _____日

3回目 欠席：令和 _____年 _____月 _____日 遅刻：令和 _____年 _____月 _____日 早退：令和 _____年 _____月 _____日

※①～⑥までを記入し、医療機関の発行する予防接種証明書があればそのコピーと一緒に担任へご提出ください。証明書がない場合はお手数ですが下の医師証明欄に記入して頂きご提出ください。

医療機関各位

お手数ですが以下の証明欄に記入及び証明印をお願いいたします。

医療機関証明欄 接種日 令和 _____年 _____月 _____日

予防接種の種類 _____

医療機関名

住所・電話番号

医師名

記入日 令和 _____年 _____月 _____日