

男性のヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票

診察前の体温

度 分

| | | | | | | |
|---------|------|----|---|-----------------------------|----|--|
| 住 所 | 平川市 | | | (注意)接種日時時点で平川市民でない方は助成対象外です | | |
| 受ける人の氏名 | 生年月日 | 平成 | 年 | 月 | 日生 | |
| 保護者の氏名※ | | (満 | 歳 | カ月) | | |

※接種を受ける人が満 16 歳以上の場合、当該部分への記載は必要ありません。

| 質 問 事 項 | 回 答 欄 | | 医師記入欄 |
|--|-------|------------------|-------|
| 今日受ける予防接種について市から配られている説明書を読みましたか。 | はい | いいえ | |
| 今回の接種は何回目ですか。 | 1 回目 | 2 回目 | 3 回目 |
| (2 回目以降の場合) これまでに接種したワクチンの種類、接種年月日、接種時の年齢を記入してください (注1) ワクチンの種類は①ガーダシル (4 価)、②シルガード9 (9 価) のうち、いずれか一つを○で囲んでください。 (注2) ②シルガード9 (9 価) の場合、初回を 14 歳までに接種し、2 回目を 5 カ月以上の間隔をおいて接種することで合計 2 回の接種で完了させることができます。 (注3) 保護者又は被接種者及び医師は、接種したワクチンの確認に努めてください。記録が得られず、わからない場合には医師が「不明」と記入してください。 | 1 回目 | ① / ② 年 月 日 歳 | |
| | 2 回目 | ① / ② 年 月 日 歳 | |
| 今日接種を希望するワクチンはどの種類のワクチンですか (注) ワクチンの種類は①ガーダシル (4 価)、②シルガード9 (9 価) のうち、いずれか一つを○で囲んでください。 | ① / ② | | |
| 今日、体に具合の悪いところがありますか。 具体的な症状を書いてください。() | いいえ | はい | |
| 最近 1 カ月以内に病気にかかりましたか。 病名 () | いいえ | はい | |
| 1 カ月以内に予防接種を受けましたか。 予防接種の種類 () | いいえ | はい | |
| 生まれてから今までに先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症その他の病気にかかり、医師の診察を受けていますか。 病名 () | いいえ | はい | |
| その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか。 | はい | いいえ | |
| ひきつけ (けいれん) をおこしたことがありますか。() 歳頃 | いいえ | はい | |
| そのとき熱が出ましたか。 | いいえ | はい | |
| 薬や食品で皮膚に発疹やじんましんがでたり、体の具合が悪くなったことがありますか。 | いいえ | はい | |
| 近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか。 | いいえ | はい | |
| これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 予防接種の種類 () | いいえ | はい | |
| 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか。 | いいえ | はい | |
| 今日の予防接種について質問がありますか。 | はい | いいえ | |

医師記入欄

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (実施できる・見合わせた方がよい) と判断します。

保護者 (接種を受ける者が満 16 歳以上の場合は本人) に対して、予防接種の効果、副反応及び医薬品医療機器総合機構法に基づく救済について、説明をしました。

医師署名又は記名押印

医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性などについて理解した上で、接種することに (同意します・同意しません)。※かっこの中のどちらかを○で囲んでください。
この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。
このことを理解の上、本予診票が市に提出されることに同意します。

保護者又は被接種者自署

(※被接種者が 16 歳未満の場合は保護者自署)

| 使用ワクチン名 | 接種量 | 実施場所・医師名・接種年月日 | | |
|--------------------|-----------------|----------------|---|-----|
| ワクチン名 | 筋肉内接種 0.5 ml | 実施場所 | | |
| Lot No. | | 医師名 | | |
| (注) 有効期限がきれていないか確認 | | 接種年月日 | 年 | 月 日 |