

★ 母子健康手帳の確認項目・提出ページ ★

Step1 氏名のページ（表紙もしくは出生届出済証明のページ）の記載を確認し、コピーする。

様式第三号（第七条関係）

市町村（特別区）名
母子健康手帳

平成 年 月 日交付 No. _____

保護者の氏名

子の氏名 _____（第 子）
生年月日：平成 年 月 日 性別： _____

<この欄は手帳を受け取ったらずに自分で記入してください。>

子の氏名	男・女
出生の場所	都道府県 市区町村
出生の年月日	年 月 日

上記の者については出生の届出があったことを証明する。
市区町村長 印

※赤ちゃんが生まれたら14日以内に出生届をして、同時に上欄に出生届出済の証明を受けてください。

もしくは

- ・表紙に氏名と生年月日が記載されている場合は、表紙をコピーしてください。
- ・表紙に氏名と生年月日が記載されていない場合は、出生届出済証明のページをコピーしてください。

Step2 予防接種の記録のページに接種の証明があるか確認し、コピーする。

麻疹ワクチン(麻しん・MR・MMR ワクチン)を1才以上で接種した証明箇所2回分

予防接種の記録 Immunization Record

ツベルクリン反応検査 TB Skin Test				BCG			
実施年月日	注射部位	実施者名	反応	判定者名	接種年月日	ロット	接種者名
Y/M/D		Physician	(mm)	Result	Y/M/D	Lot.No.	Physician
12.4.27	右		0	(-)	12.4.24	K	上野橋健康センター

百日せき・ジフテリア・破傷風混合(DPT)
Diphtheria・Pertussis・Tetanus combined

時期	ワクチンの種類	接種年月日	メーカー/ロット	接種者署名	備考
Time	Vaccine	Y/M/D	Manufacturer/Lot. No.	Physician	Remarks
第1期 初回	DPT	12.5.27	DPT 化血研 24C	後藤こどもクリニック	0.5
第1期 2回目	DPT	12.6.24	DPT 化血研 26A	後藤こどもクリニック	0.5
第1期 3回目	DPT	12.7.18	DPT 化血研 26B	後藤こどもクリニック	0.5
第1期 追加	DPT	13.8.16	DPT AC001C S北研	後藤こどもクリニック	0.5
第2期	DT	24.7.10	DT 2E023 xp. 2016. 6.12	後藤こどもクリニック	0.5

○薬剤などのアレルギー記入欄
Record of any allergies to drugs or other materials.

ワクチンの種類	接種年月日	メーカー/ロット	接種者署名	備考
Vaccine	Y/M/D	Manufacturer/Lot. No.	Physician	Remarks
ポリオ (Oral Polio Vaccine)	1回 AUG. 15 2003	M.42	東京衛生病院	
	2回 12.11.20	42	東京衛生病院	
麻しん(はしか) (Measles)	AUG. 8 2000	はしか「ワクチン」 F913	東京衛生病院	
風しん (Rubella)	13.2.18	風しん北研 611	後藤こどもクリニック	0.5
MR7792	17.8.-1	MRビロ MRO53	後藤こどもクリニック	0.5
二期 日本脳炎 (Japanese Encephalitis)				
第1期 初回	12.7.25	日本脳炎 155S S北研	後藤こどもクリニック	0.25
第1期 1回目	13.8.1	日本脳炎 455S S北研	後藤こどもクリニック	0.25
第1期 2回目	13.8.27	日本脳炎 162S S北研	後藤こどもクリニック	0.5
第2期	21.9.-	日本脳炎 JR150 Exp. 2013.12. 3	後藤こどもクリニック	0.5
第3期				

「August. 8. 2000 はしか」
↓
1歳未満のため無効

OK

その他の予防接種 (Other Immunizations)

ワクチン	接種年月日	メーカー	接種者署名	備考
	Y/M/D		Physician	Remarks
麻しん(はしか)	13.1.5	麻しん 北研 M21-8	後藤こどもクリニック	0.5
水痘 ワクチン	13.3.26	水痘 ビロ VZ028	後藤こどもクリニック	0.5

OK

実例：1999年（平成11年）11月1日生まれの学生の母子健康手帳

- 「August. 8. 2000 はしか」1回目接種→1歳未満のため無効
- 「13.1.5 麻しん」2回目接種→1歳 のため有効
- 「17.8.1 MR」3回目接種→5歳 のため有効

Step3 A4サイズにコピーし、右下に学部・学年・組・番号・氏名を記入してください。