

当院での予防接種スケジュール



お名前 _____ さん
 20 (令和 年) 月 日生

予防接種のスケジュールなどはお気軽にご相談ください

	生後2ヶ月	生後3ヶ月	生後4ヶ月	生後5~7ヶ月	生後7~8ヶ月	1歳~1歳半		
(月/日)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
ヒブ	①	②	③	 保健所にて BCG接種 			④(MRと4週あけて)	
肺炎球菌	①	②	③				④	
B型肝炎	①	②			③(①から139日以上あけて)			
4種混合	①	②	③					④(③から1年~1年半後)
ロタテック	①	②	③					
MR						①		
水痘						①		②(①から6ヶ月~1年後)
おたふく						①一部助成あり		

	3歳		4歳	年長さん	9歳	11~12歳	小6~中3の女子	
(年/月/日)	(/ /)	(/ /)	(/ /)	(/ /)	(/ /)	(/ /)	(/ /)	(/ /)
MR				②				
おたふく				②任意接種				
日本脳炎	①	②(①から4週間後)	③(②から1年後)		④			
2種混合						①		
HPV (シルガード)							①	6ヶ月後②

