

予防接種スケジュール

氏名 _____ 様

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

年齢(目安)		2か月～		5か月～		1歳～	1歳～	1歳半～	3歳～	4歳～	年長	9歳～	11歳～
ワクチン名		①	②										
ロタウイルス	定期	①	②										
B型肝炎	定期	①	②			③ (1回目から139日以上あける)							
肺炎球菌	定期	初回①	初回②	初回③			初回追加 (3回目から60日間以上の間隔をあける)						
五種混合	定期	初回①	初回②	初回③			初回追加 (3回目から6か月～18か月を経過)						二種混合
BCG	定期				①								
MR	定期					1期					2期		
水痘	定期					初回		追加 (初回から6か月あける)					
おたふくかぜ	任意 ¥6,000					①					②		
日本脳炎	定期								1期初回①	1期初回②	1期初回追加	2期	
子宮頸がん (女の子のみ)	定期												① ② ③ (1年以内に3回接種)

〒235-0045 横浜市磯子区洋光台3-13-4-110
TEL 045-836-3622 FAX 045-836-3623

