

## 健康増進課からのご案内



池田市へようこそ！

健康増進課では、予防接種の事業を担当しています。  
事業内容の詳細については「保健事業のご案内」をご覧ください。

★予防接種について

- ・次、どの予防接種を受けたいのかな？
- ・池田市の予防接種予診票をもらいたい など

ご相談がございましたら、4階17番窓口 健康増進課までお越しください。

★ 予防接種予診票の受け取りをご希望の方は、

下記①・②のいずれかの方法で手続きをお願いします。

①母子健康手帳と下記の用紙を窓口を持参

②右記の電子申請システムにて申請

②



池田市健康増進課 TEL:072-754-6031

キリトリ

届出年月日 令和 年 月 日

①

乳幼児氏名 (生年月日)	( 年 月 日生)
保護者氏名	
住 所	池田市
電話番号	

次の予診票の発行を希望します ( □に✓をご記入ください )

ワクチンの種類	これから接種予定の回数	合計枚数
B C G	<input type="checkbox"/> 1回目	枚
H i b	<input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加	枚
肺炎球菌	<input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加	枚
B型肝炎	<input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目	枚
□タウウイルス	<input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目	枚
五種混合	<input type="checkbox"/> 初回1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 <input type="checkbox"/> 追加	枚
麻しん風しん	<input type="checkbox"/> 1期 <input type="checkbox"/> 2期	枚
水 痘	<input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目	枚
日本脳炎	<input type="checkbox"/> 1期初回1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 1期追加	枚
二種混合	<input type="checkbox"/> 2期	枚
日本脳炎	<input type="checkbox"/> 2期	枚

小学校に入られたら個人通知します

母子手帳のコピー

窓口担当（                      ）