

予防接種証明書

見本

フリガナ シナガワ タロウ

氏名 品川 太郎

生年月日 令和〇年〇月〇〇日 (〇〇 歳)

接種名	接種日
H i b 初回1回目	令和〇年〇〇月〇〇日
H i b 初回2回目	令和〇年〇〇月〇〇日
H i b 初回3回目	令和〇年〇〇月〇〇日
小児肺炎球菌初回1回目	令和〇年〇〇月〇〇日
小児肺炎球菌初回2回目	令和〇年〇〇月〇〇日
小児肺炎球菌初回3回目	令和〇年〇〇月〇〇日
B型肝炎1回目	令和〇年〇〇月〇〇日
B型肝炎2回目	令和〇年〇〇月〇〇日
ロタウイルス1回目	令和〇年〇〇月〇〇日
ロタウイルス2回目	令和〇年〇〇月〇〇日
四種混合 (D P T - I P V) 1期初回1回目	令和〇年〇〇月〇〇日
四種混合 (D P T - I P V) 1期初回2回目	令和〇年〇〇月〇〇日
四種混合 (D P T - I P V) 1期初回3回目	令和〇年〇〇月〇〇日
B C G 乳児期	令和〇年〇〇月〇〇日

令和〇年〇月〇〇日

上記のとおり証明する。

品川区長

品川区保健所保健予防課
東京都品川区広町2丁目1番36号
TEL: 03-5742-9152