

乳幼児等定期接種実施報告書（記入例及び注意事項）

・報告書、予診票の提出月は、2か月毎（6月、8月、10月、12月、2月、4月）の年間6回の報告になります。

・予診の結果、接種を見合わせた人の予診票も全て提出してください。

・予診票は、実施報告書の接種別に並べて提出してください。

※接種済みの予診票と予診のみの予診票は、それぞれで一まとめにして提出してください。（接種済みの予診票の束の中に予診のみの予診票を混ぜて提出しないでください。）

システム取込用のID番号です。医療機関コードではありませんので、訂正・追記等はいしないでください。

123456789

医療機関名

所在地

代表者名

代表者名を記入し、押印してください。

該当するものにチェック✓

2025年度実施分

☐ 4月・5月実施分

☐ 6月・7月実施分

☐ 8月・9月実施分

その他年度実施分

☐ 10月・11月実施分

☐ 12月・1月実施分

☐ 2月・3月実施分

種 別		接種済み		予診のみ(診療に移行したものを含む)	
B C G		件数	合計	総件数 (= 予診票枚数)	委託料請求件数
1回目		件	件	件	
2回目		件	件	件	
3回目		件	件	件	
5種混合		件	件	件	
3回目		件	件	件	
1期追加		件	件	件	
4種混合	1期初回	1回目	件	件	
		2回目	件	件	
		3回目	件	件	
	1期追加		件	件	
2種混合	2期		件	件	
不活化ポリオ	初回		件	件	
麻しん風しん混合			件	件	
麻しん			件	件	
風しん			件	件	
水痘	1回目	件	件	件	
	2回目	件	件	件	
日本脳炎	1回目	6歳未満	件	件	
		6歳以上	件	件	
HPV (ヒトパピローマウイルス)			件	件	
Hib (ヒブ)	初回		件	件	
小児用肺炎球菌	初回		件	件	
ロタリックス (1価)	2回目	件	件	件	
ロタテック (5価)	1回目	件	件	件	
	2回目	件	件	件	
	3回目	件	件	件	
合計 (予診票枚数と一致)			件	件	

該当する報告月の口に✓をしてください。

接種件数を種別ごとに記入してください。
※麻しん風しん混合（麻しん・風しん単抗原）2期・日本脳炎1期については、6歳未満または6歳以上に分けて記入してください。

予診の結果、接種を見合わせた（診療に移行したものを含む。）件数を記入してください。

【左の行】
総件数（予診票の枚数）を種別ごとに記入してください。
※同時接種の予定であった場合は、該当種別全てに件数を加算してください。

【右の行】
委託料請求件数を記入してください。
※1人につき、1日1件のみの支払になります。複数のワクチンを同時接種予定であった場合であっても、1件と換算してください。

！ 接種済みの予診票と予診のみの予診票は、それぞれで一まとめにして提出してください。
（接種済みの予診票の束の中に、予診のみの予診票を混ぜないでください。）