

令和5年度

保育所入所希望の保護者の方へ

住 所：宜野座村字

幼児名： 生年月日： 平成・令和 年 月 日



保育所は集団生活の場なので、一人でも病気（感染症）にかかると
たちまち集団感染になるのが特徴です。

子どもが病気にかかれば保育所に預けることができなくなります。

また、予防接種を受けられない小さな子ども達を守るためにも、
必ず予防接種を受けましょう。

* 出生後に宜野座村へ転入された方は、予防接種の日付確認のため
母子手帳のコピーも提出をお願いします。



お子さんが、次の予防接種を受けたかどうかについて教えてください。

対象	感染症名	予防接種名	予防接種（○をつけてください）					
1 か 月 半 か ら	胃腸炎	ロタウイルス	ロタリックス	未	1回	2回		
			ロタテック	未	1回	2回	3回	
2 カ 月 か ら	髄膜炎 敗血症 肺 炎 肝 炎 など	ヒブ	未	1回	2回	3回	4回	かかった
			初回接種年齢（ ヶ月）					
		小児肺炎球菌	未	1回	2回	3回	4回	かかった
			初回接種年齢（ ヶ月）					
		B型肝炎	未	1回	2回	3回		
3 カ 月 か ら	小児マヒ ジフテリア 百日咳	* DPT-IPV(4種混合)	未	1回	2回	3回		
		〃（4種混合追加）	未		済			
5ヶ月～	結核	BCG	未		済			
1 歳 か ら	はしか	MR（1期）	未	済	かかった（はしか 三日はしか）			
	三日はしか							
	水ぼうそう	水痘	未	1回	2回	かかった（ 歳）		
	おたふくかぜ	流行性耳下腺炎	未	済	かかった（ 歳）			
3歳 から	日本脳炎	日本脳炎（1期初回）	未	1回	2回			
		〃（1期追加）	未	済				

* DPT-IPV・DPTと不活化ポリオの4種混合ワクチン

R2.9月