

五泉市長 様

長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期予防接種  
に関する特例措置対象者該当理由書

予防接種法施行令の規定に基づき長期にわたり療養を必要とする疾病等の特別の事情により定期接種を受けることができなかつた者が、今般、特別の事情がなくなつたため、定期接種を実施できると判断しますので、理由書を提出します。

被接種者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	五泉市		
長期にわたり療養を必要とする疾病の状況	疾病名【 1. 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと。 <input type="checkbox"/> ①重症複合免疫不全症、無ガンマグロブリン血症その他免疫の機能に支障を生じさせる重篤な疾病 <input type="checkbox"/> ②白血病、再生不良性貧血、重症筋無力症、若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、潰瘍性大腸炎、ネフローゼ症候群、その他免疫の機能を抑制する治療を必要とする重篤な疾病 <input type="checkbox"/> ③上記①又は②の疾病に準ずると認められるもの 2. 臓器移植を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたこと。 3. 医学的知見に基づき上記1又は2に準ずると認められるもの。			
	(予防接種不適當要因が生じた日)		(予防接種不適當要因が解消された日)	
	年 月 日		年 月 日	
接種可能な 予防接種の 種類、回数	BCG	※ 4歳未満まで	1回目	
	B型肝炎		1回目・2回目・3回目	
	ヒブ(Hib)	※10歳未満まで	初回(1回目・2回目・3回目)・追加	
	小児用肺炎球菌	※ 6歳未満まで	初回(1回目・2回目・3回目)・追加	
	四種混合(DPT-IPV)	※15歳未満まで	1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加	
	三種混合(DPT)		初回(1回目・2回目・3回目)・追加	
	二種混合(DT)		2期	
	不活化ポリオ(IPV)		初回(1回目・2回目・3回目)・追加	
	日本脳炎		1期初回(1回目・2回目)・1期追加・2期	
	麻しん風しん混合(MR)		1期・2期	
	水痘		1回・2回	
	子宮頸がん予防		1回目・2回目・3回目	
医療機関名 所在地 医師名				

この理由書は、定期予防接種の特例措置対象者に該当するかどうかを判断することを目的としています。  
このことを理解の上、本理由書が市町村及び厚生労働省に報告されることに同意します。

保護者自署