



平成 28 年 4 月 1 日以降に出生の方は、**生後 2 か月頃**までに、**予防接種番号(9 桁)**の通知が届きます！

予防接種券綴りの表紙と予防接種券に、通知された 9 桁の番号を記入して、予防接種を受けてください。

※転入者（13歳未満）へは、転入後 2 か月頃までに通知されます

●平成 28 年度 予防接種券綴り表紙(見本)

●平成 28 年度 予防接種券 (見本)

神戸市予防接種券綴り

今後接種する定期の予防接種券が入っていますので大切に保管してください。
 予防接種は、接種月齢が定められていますので、必ず確認してください。
 予防接種法の改正等により、種類や受ける時期が変更になる場合があります。
 広報紙や市のホームページ (<http://www.city.kobe.lg.jp/life/health/infection/vaccination/index.html>) 等でご案内しますので、ご注意ください。

詳しくは

住所	区	町	丁目	番	号
ふりがな					
本人氏名		男・女	生年月日	保護者氏名	

平成28年4月1日発行 予防接種番号(9桁)

ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ(DPT-IPV) 1期初回 1回目

生後3か月から89か月の人(1期終了は生後90か月に至るまで)。
 P2「定期予防接種の時期と回数」をご確認ください。
 (なお、法令改正等により変更される場合があります。)
 できるだけ、生後11か月までに1期初回の3回目まですませてください。
 (注) (1) 予防接種を受ける前に、必ず太線内の必要事項をすべて記入してください。
 (2) 下半分は医師に提出してください。上半分は「接種済証」を兼ねていますので、大切に保管してください。

接種年月日	平成	●	●
医療機関名			
医師名			

ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ(DPT-IPV) (1期初回1回目 0.5m²) 予防接種券

住所	区	町	丁目	番	号
ふりがな					
本人氏名		男・女	保護者氏名		
生年月日	平成	●	●	同時接種ワクチン名	医療機関
	(満 歳 か月)			接種日	接種医

定期接種対象期間外の接種には使用できません。

3-1 H28

太枠内 に予防接種番号(9 桁)の記入をしてください

※予防接種番号は、予防接種情報の管理に活用されます。



— 平成27年度以前に出生されたお子さんの予防接種について —

平成 27 年度以前に出生された方は、予防接種番号の通知はありませんので、従来通り、予防接種券にバーコードシールを貼付して、予防接種を受けてください。

●お問い合わせ先は区役所のこども保健係または保健所予防衛生課

- | | | | |
|-----------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| 東灘区 841-4131(代) | 兵庫区 511-2111(代) | 長田区 579-2311(代) | 垂水区 708-5151(代) |
| 灘区 843-7001(代) | 北区 593-1111(代) | 須磨区 731-4341(代) | 西区 929-0001(代) |
| 中央区 232-4411(代) | 北区(北神) 981-1748(直) | 北須磨支所 793-1414(直) | 西神保健福祉窓口 990-0201(代) |
| 保健所予防衛生課 | TEL 322-6788 | FAX 322-6763 | |