予診票の書き方・記入例

赤枠内をボールペンで記入してください（消せるボールペンは使用しないこと）

受付記入欄 □本人確認

所属： 所属を記入

学籍番号： 学籍番号を記入
※学生のみ記入

新型コロナワクチン接種の予診票

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

接種券は貼らないでください。
接種会場で貼り付けます。
剥がさず、台紙のまま接種会場にお持ちください。
※接種券を持っていない方は「接種記録書」が必要です。
事前に印刷・記入にて来場ください。
（参考資料4参照）

住民票に記載されている住所	都道府県 市区町村 住民票上の住所（接種券台紙に記載の住所）を記入 ※不明の場合は住民票又は保護者に確認するなどして、間違いのないように記入		
フリガナ	オオイタ　イチロウ	電話番号	（ 090 ）※携帯番号可 1234 － 5678
氏名	大分　一郎		
生年月日（西暦）	2001年05月03日生（満20歳）	☑男・□女	診察前の体温：会場で検温後に記入

質問事項	回答欄		医師記入欄
新型コロナワクチンの接種を初めて受けますか。 ※「はい」の場合は日付の記入は不要です。 （接種を受けたことがある場合　1回目：　月　日、2回目：　月　日）	□はい ←1回目の接種時は必ず「はい」にチェック		
現時点で住民票のある市町村と、クーポン券に記載されている市町村は同じですか。	□はい	□いいえ	
『新型コロナワクチンの説明書』を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。 ※必ず事前に読んでおくこと。	□はい	□いいえ	
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 □医療従事者等　□65歳以上　□60～64歳　□高齢者施設等の従事者 □基礎疾患を有する（病名：　）	□はい	□いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病名：□心臓病　□腎臓病　□肝臓病　□血液疾患　□血が止まりにくい病気　□免疫不全 治療内容：□その他（【例】高血圧　リウマチ　など　） 治療内容：□血をサラサラにする薬（　）□その他（　）	□はい	□いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	□はい	□いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名（【例】胃腸炎　肺炎　など　）	□はい	□いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状（【例】発熱　倦怠感　など　）	□はい	□いいえ	
けいれん（ひきつけ）を起こしたことがありますか。	□はい	□いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状（アナフィラキシーなど）を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの（【例】ラテックス　造影剤　たまご　など　）	□はい	□いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類（【例】インフルエンザ予防接種　など　）　症状（【例】めまい　失神　など　）	□はい	□いいえ	
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	□はい	□いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。　種類（【例】風しん　など　）　受けた日（2021.　.　）	□はい	□いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	□はい	□いいえ	

医師記入欄		医師署名又は記名押印
	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は（□可能・□見合わせる）	
	本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。	
	□ 被接種者は６歳未満である（該当する場合は塗りつぶしてください）	

新型コロナワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。（□接種を希望します・□接種を希望しません）

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

※接種日の日付を記入
2021年　＊月　＊日　被接種者又は保護者自署　大分　一郎

（※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載）
（※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署）

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日 ※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。
	シール貼付位置 ※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください （注）有効期限が切れていないか確認	0.5 ml	実施場所（職域）国立大学法人大分大学 職域接種会場（旦野原キャンパス）ビフォーレ（福利厚生施設） 医師名 工藤　欣邦 医療機関等コード 4409990073 接種年月日 ※記入例）4月1日→04月01日 2021年　月　日