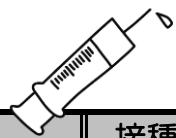


予防接種の記録



種類	接種年月日	年齢	備考
水痘	年 月 日		
	年 月 日		
おたふくかぜ	年 月 日		
	年 月 日		
B型肝炎	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
インフルエンザ	〇〇年10月15日	3歳	
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

母子健康手帳を見ながら記入しましょう。

今までにかかった主な病気

病名	年月日	年齢	備考（症状など）
水痘	〇〇年 1月25日	2歳	
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

その他特記事項

毎年10月に〇〇小児科でインフルエンザの予防接種をします。