

定期接種に関する特例措置(長期療養特例)申請書兼理由書

(申請書)

長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等により、定期の予防接種を法定期間内に接種できなかったため、定期予防接種を申請します。

申請日 令和 年 月 日

住 所

申請者名

続 柄

(医師の理由書)

予防接種法施行令第一条の三第2項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った者が、今般、特別の事情がなくなったため、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。

被接種者名		
生年月日		
疾病の名称等 特別な事情の内容 (※)	(疾病分類)	
	(疾病名)	
	(該当理由)	
	(予防接種不適當要因が生じた日)	
	年 月 日	
	(予防接種不適當要因が解消された日)	
	年 月 日	
接種する予防接種 の種類	B型肝炎	
	小児用肺炎球菌	
	5種混合 (DPT-IPV-Hib)	
	2種混合(DT)	
	BCG	
	麻しん風しん(MR)	
	水痘	
	日本脳炎	
HPV(子宮頸がん)		

※特別な事情とは、定期（一類疾病）の予防接種実施要領19（2）に定めるものとする。

令和 年 月 日

医療機関名

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