

(別紙様式8)

新型インフルエンザ接種者報告書(受託医療機関用)

医療機関名								
報告期間		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
接種者数		国内産ワクチン			輸入ワクチン			
					GSK社 製ワクチ ン	ノバルティス社製ワクチン		
		1回目	2回目	合計		1回目	2回目	合計
医療従事者	65歳未満の者							
	65歳以上の者							
	計							
基礎疾患を 有する者	1歳~小学校3年生							
	小学校4年生~6年生							
	中学生及び高校生の年齢 該当者							
	高校卒業以上相当~65歳 未満の者							
	65歳以上の者							
	計							
妊婦								
1歳~小学校3年生								
1歳未満の小児の保護者及び優先接種対象者等のうち身体 上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等								
小学校4年生~6年生								
中学生								
高校生の年齢該当者								
65歳以上の者								
1歳未満の者								
上記以外の者								
合計								

注) 医療従事者、基礎疾患を有する者、妊婦に計上した者については、それ以降の年齢区分に計上する
必要はない

(例: 65歳以上の医療従事者は「医療従事者」欄にのみ計上すればよい。)