インフルエンザ予防接種説明書 兼 同意書（令和6年版）

接　種　日
令和 6年12月　　日

予防接種を希望される方は下記の禁忌事項及び注意事項をよくお読み下さい。同意書に必要事項を全てご記入いただき受付窓口にお持ちください。

【重要】 **実施時期など諸般の事情により予告なく変更する場合があります。**
ホームページに掲載されている内容をもって最新の内容とさせていただきます。
接種当日は来院前に必ずホームページをご確認ください

※**接種当日は体温を測り、この同意書に測定した体温を記入してください。３７℃以上の方は接種できません。**
※**接種当日は診察券と全ての記入を済ませた同意書をお持ちください（記入漏れがあると接種が出来ません）**
※日本語以外の対応は出来ません
※**領収書は会計時にお渡しする当院の所定書式のみになります**
ご家族、同僚の方等の金額を合算した領収書の発行や**会社学校指定の書式への記入・押印もいたしません**
※予防接種の受付は 午前10時00分～午後 1 時と午後 3時～午後 6 時 となります
※このワクチンは**新型コロナワクチン**とは関係ありません。当院では新型コロナワクチン接種は行っておりません

【以下の事項に該当する方は予防接種を受けることが出来ません】

1. **鶏肉、鶏卵にアレルギーのある方**
2. 当日、**37℃以上の発熱のある方、または体調の悪い方**
3. 過去にけいれん（ひきつけ）をおこしたことがある方
4. 当日、大量の飲酒をする予定のある方
5. 当日、激しい運動を行う予定のある方
6. 生まれてから今までに特別な病気（先天性異常、免疫不全症、血液疾患、心臓、腎臓、肝臓、その他の病気）にかかり医師に診断を受けている方
7. 今までに予防接種を受けて具合が悪くなったことがある方
8. 現在妊娠している方、妊娠の可能性や予定（2ヶ月以内）のある方、授乳中の方（産婦人科でお受けください）

【インフルエンザ予防接種の目的】
インフルエンザにかかったときの重症化（肺炎や脳症などの重い合併症があらわれること）を防ぐのに一定の効果が期待できるほか、まわりの人に感染が広がるのを抑える効果も期待できます。

【インフルエンザワクチンについて】
インフルエンザワクチンは全国の医療機関で共通の厚生労働省が認可した国産のワクチンを使用しております。
詳細につきましては厚生労働省のホームページをご覧ください。

【副作用について】
注射部位が赤くなる、腕が重くなる、微熱が出る、全身に倦怠感を感じる等の症状が発現することがありますが、通常数日で治ります。

同意書（切り取らないでください）

上記の内容を確認した上で予防接種を受けることに同意いたします。　　令和６年＿＿＿月＿＿＿日

診察券ＩＤ：＿＿＿＿＿＿＿＿　　**接種当日の体温：＿＿＿＿＿℃**

スタッフ
確認印

	みょうじ							なまえ							
しめい：（ひらがなで）															

生年月日：昭・平　　年　　月　　日（満　　歳）　　性別：男性・女性

連絡先：　　－　　－

質問①過去にインフルエンザ予防接種を受けた事がありますか　※□に✔を入れてください

・接種したことが **ある** □　　・一度も予防接種をしたことが **ない** □

・「ある」とお答えになった方はどこで接種されましたか ＜ 当院で接種した □ / 他院で接種した □ ※複数回答可

・アルコール綿で皮ふがかぶれたことがありますか　（ **はい** □ ・ **いいえ** □ ）

質問②本日の予防接種について何かご質問はありますか？ **ある** □ ・ **ない** □
「**ある**」とお答えになった方はその内容をお書きください
（　　）