

渡航ワクチン外来は原則自費での受診となります。

輸入ワクチンは万一重篤な副反応が出現した際に、国内法による保証が受けられません。

▼参考:輸入ワクチン副作用救済制度について -株式会社 IMMC

<http://www.imm-c.com/productlink.html>

一般にワクチンが有効となるには、接種後約 2 週間程度必要です。

1. 姓名:

2. 生年月日:西曆 年 月 日 (滿 歲)

性別： 男 · 女

玉籍：

3. 受診希望日【火曜日 受付時間 15:00～16:30】

4. 渡航する国・地域、滞在都市、経由地・移動手段

5. 渡航の目的: ☐仕事 ☐観光 ☐留学 ☐帯同 ☐ボランティア

☐ その他()

6. 渡航期間:

7. 出発予定日:

8. 滞在先の環境(分かる範囲でいいです)

9. 最近の特殊な治療について

9-1)最近、4週間以内にワクチンを受けましたか？(いいえ ・ はい)

9-2)最近、1ヶ月以内に何か病気にかかりましたか？

(いいえ ・ はい;)

9-3)ガンマグロブリン製剤の投与または輸血を受けたことがありますか？

(いいえ ・ はい; 年 月 日)

10. ワクチン、薬剤、食べ物などに対するアレルギーがありますか？

11. これまでの渡航歴(大体でいいです)

12. 現在の治療中の病気や投薬はありますか？

13. これまでのワクチンの副作用があれば記載して下さい。

★母子手帳(あるいは予防接種手帳)をお忘れなくご持参下さい。

笠岡第一病院

予防接種センター 海外渡航ワクチン外来