

日本臨床内科医会成人のワクチン調査 FAX報告用

この用紙はFAX報告用にご使用ください。HPからもダウンロードできます。

調査にはWEBに掲載されたURLからも回答できます。

詳細は日本臨床内科医会のHPをご覧ください。

2022年12月実施分 (1月にFAXしてください)

ワクチン種類	実施 (どちらかに○)		接種数 (人)			
			50歳から64歳		65歳以上	
			男性	女性	男性	女性
PPV23 (ニューモバックス) 定期	なし	あり	()人	()人	()人	()人
PPV23 (ニューモバックス) 任意	なし	あり	()人	()人	()人	()人
PCV13 (プレベナー) 任意	なし	あり	ありの場合は 右欄を記入く ださい。			
带状疱疹 (シングリックス)	なし	あり	()人	()人	()人	()人
水痘ワクチン	なし	あり	()人	()人	()人	()人

都道府県 ()

医療機関名

氏名

年齢 () 才

メールアドレス