

入学予定者の皆様へ

2023 年度 感染症に関する調査票

研究科	専攻	※学籍番号		氏名	
-----	----	-------	--	----	--

※学籍番号はガイダンスで交付する学生証に記載されています。

次の感染症について、母子健康手帳等で記録を確認し該当する箇所に☑を入れ、ワクチン接種歴がある場合は接種日を記入してください。

*MR ワクチンとは麻疹・風疹混合ワクチンですので、両方の欄に記入してください。

1. 麻しん (はしか)			
ワクチン接種歴	<input type="checkbox"/> 1回目 (接種日: 西暦 年 月 日)	<備考>	
	<input type="checkbox"/> 2回目 (接種日: 西暦 年 月 日)		
	<input type="checkbox"/> 接種していない		
	<input type="checkbox"/> 記録 (記憶) がなく、不明		
かかったことが	<input type="checkbox"/> ある () 歳	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> 不明
2. 風しん (三日はしか)			
ワクチン接種歴	<input type="checkbox"/> 1回目 (接種日: 西暦 年 月 日)	<備考>	
	<input type="checkbox"/> 2回目 (接種日: 西暦 年 月 日)		
	<input type="checkbox"/> 接種していない		
	<input type="checkbox"/> 記録 (記憶) がなく、不明		
かかったことが	<input type="checkbox"/> ある () 歳	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> 不明

●何らかの理由でワクチン接種を受けなかった場合はその理由を記入してください。

例: アレルギー

◎麻疹・風疹は非常に感染力が強く、予防接種を2回受けていない人は免疫力が不十分と言われています。2回目の追加接種がお済みでない方は、自分自身を麻疹・風疹の感染から守り、学生間での集団感染や感染拡大を未然に防止するためにもワクチン接種を推奨します。かかりつけ医等とご相談ください。

○調査票で提出されました情報は、学生の健康管理のために使用されます。これらの個人情報を適正に管理し、関係部署に提供することがありますが、その他の目的には使用いたしません。

※ご不明な点がございましたら保健室までお問い合わせください。

寝屋川キャンパス

TEL : 072-839-9297

枚方キャンパス

TEL : 072-866-3103