第３号様式（第５条第１項第５号）

骨髄移植等により接種済みの定期予防接種の効果が期待できず再接種が必要である旨を記載した主治医意見書

下記の者は，骨髄移植，化学療法等の医療行為により接種済みの定期予防接種の効果が期待できず，その結果，予防接種の再接種が必要であると認め，特別な事情がなくなったため，次の予防接種の実施については支障がないと判断します。

<table>
<tr><td rowspan="3">被接種者</td><td>住　　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td></td><td>性　別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td rowspan="4">接種済みの定期予防接種の効果が期待できないと判断する理由</td><td>疾病名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>移植日</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">【造血幹細胞移植】　該当するものに☑
☐ 骨髄移植　☐ 末梢血幹細胞移植　☐臍帯血移植

【その他医療行為】
☐ 抗がん剤治療　☐ 手術療法　☐放射線療法　☐免疫療法
☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>接種が可能となった日</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td>再接種が必要な予防接種の種類</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="5">記入日：　年　月　日
医療機関名
所在地
電話番号　担当医師名　㊞</td></tr>
</table>

備考

1　再接種を行う予防接種で対象となるのは，過去に定期接種として接種済みの予防接種に限り，その種類によっては，年齢に上限があります。

2　意見書の発行に費用が必要な場合は，申請者の負担となります。