

○コレラ及び痘そうの国際予防接種証明書の承認済印押印の申請について（通知）

昭和48年5月12日

海幕衛第2408号

改正 平成元年6月17日 海幕総務第3041号〔改元に伴う通知

等の一部変更について（通知）3項による改正〕

海上幕僚監部衛生部長から各部隊の長・各機関の長あて

コレラ及び痘そうの国際予防接種証明書の承認済印押印の申請について（通知）

標記について、今回の痘そう患者の発生事例にかんがみ、申請をする際、検疫官署に提出を要する医師の予防接種実施証明書の様式が別紙のとおり定められ、厚生省公衆衛生局長から各都道府県知事等に通知されたので了知されたい。

なお、遠洋練習航海時等のように多人数が同行動する場合には、代表者のもの1部を作成し、「ほか何名別添名簿のとおり。」と記入し、名簿1部を添付する。

予 防 接 種 実 施 証 明 書

下記のとおり（コレラ、痘そう）の予防接種を実施したことを証明する。

平成 年 月 日

住 所

医師氏名

㊞

旅行者氏名	(ふ り が な)			
生 年 月 日	(生年月日)		(性別) 男・女	
接 種 年 月 日	痘 そ う		コ レ ラ	
	初回接種を実施した		第 1 回	
	善感・不善感		第 2 回	
	再 接 種		追 加	
痘 苗	製 造 所			
	Lot. No.			
旅行先（国名及び地名を記入すること）		左 記 の 滞 在 期 間		
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		

不要の文字は、まつ消すること。

太ワク内は、予防接種実施機関において記入すること。