

預防接種紀錄表註記方式

接種單位如為滿 4 歲以上幼童接種五合一第 4 劑，請於 Tdap-IPV 欄位註記，並加蓋接種單位章戳，如下圖樣：

| | | | | | |
|----------------|------------------------------------|-----|--|--|------------|
| 滿 5 歲至 入國小前 | 減量破傷風白喉非細胞 性百日咳及不活化小兒 麻痺混合疫苗 | 一 劑 | 滿 4 歲後接種第 4 劑 含 DTaP(如 5 合 1)疫苗 本劑無需接種 | | 接種單位 章戳 |
| | 麻疹腮腺炎德國麻疹 混合疫苗 | 第二劑 | | | |
| | 日 本 腦 炎 疫 苗 | 第四劑 | | | |
| 國小一年級 | 卡介苗普查 (無接種紀錄且測驗陰性者補種) | | | | |