

この書面は、接種した証明になりますので、接種後大切に保管してください。

高齢者インフルエンザ・高齢者新型コロナ
予防接種済証

つくば市
住所：

氏名：

生年月日： 大・昭 年 月 日

【高齢者インフルエンザ】

接種年月日	ロットナンバー	接種医療機関名及び医師名
年 月 日		

【高齢者新型コロナ】

接種年月日	ロットナンバー	接種医療機関名及び医師名
年 月 日		

- ①ワクチン接種後24時間は、健康の変化に注意しましょう。特に、接種直後30分以内は、急激な健康状態の変化に注意しましょう。
- ②接種後、接種局所の異常反応や体調の変化がみられた場合は、速やかに医師の診察を受けましょう。
- ③接種後は、接種部位を清潔に保ち、接種当日は激しい運動を避けるようにしましょう。
- ④予防接種当日の入浴は差し支えありません。

■副反応■

注射部位の疼痛、熱感、腫脹、発赤が認められます。筋肉痛、倦怠感、違和感、悪寒、頭痛、発熱もみられることがありますが、数日で消失します。まれに重い副反応として、アナフィラキシー様反応、血小板減少、ギラン・バレ症候群等が報告されています。

<お問い合わせ>
つくば市予防接種・感染症対策室
電話番号:029-883-1111