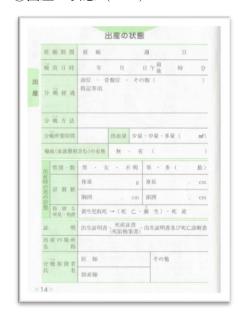
## 母子健康手帳の必要なページ(郵送の場合のみ) ※ページ数は高槻市から交付されている場合のものです

①表紙

②出産の状態 (P.14)

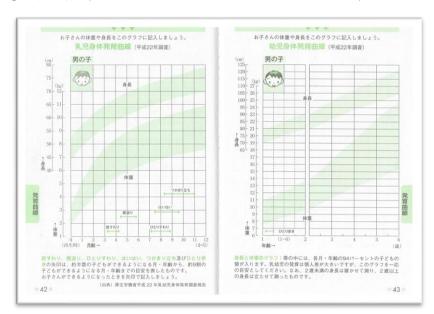
③健康診査 (P.21~)







④発育曲線(男の子: P.42、P.43、女の子: P.44、P.45)



⑤予防接種の記録(P.50~)

感染症から子ども(自分の子どもはもちみん、周りの子どもたちも)を守るために、 予防接種は非常に効果の高い手段の…つです。子どもたちの健康を守るため に予防接種の効果と副反応をよく理解し、子どもに予防接種を受けさせましょう。					るために、 を守るため	BCG				
こ予防接種の効果と ワクチンの種類 Vaccine		40-80/00 HT 11	1-1-10-1	接種を受けさせましょう。 接種者署名 傷 考 Physician Remarks		根種年月日 Y/M/D (年 館)	A-h-/U7 h Manufacturer/ Lot, No.	接種者署名 Physician	维 考 Remarks	
		Y M D (年 解)	Manufacturer/ Lot. No.							
(>74年>年前 b根 (Hib) Haemophilus influenzae type b	1 04									
	2 (0)					ワケチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年 前)		e検告署名 備 考 hysician Remarks	
	3 101					W.L.A. B	(4- 16)	Lot. No.	ny attiant attiants	
	追加					Measles III				
小児師長球菌 Streptosecus pneumoniae	1.00					MLA W				
	200					Rubella jiji				
	310					ワクチンの種類	接種年月日 Y/M/D (年 解)	x−π−/5 Manufactu		
	30.50					Vaccine	(年 解)	Lot	D = 0 D	=0 18 V === 1
	ジフラ	リア・百日セ	±き・破傷風・	ポリオ		- 101 101		- 127	P.50~P.5	53 が必要です
	Diphtheria · Pertussis · Tetanus · Polio フチンの種類 祝徳卯月日 メーカーファト 板橋岩岩名 備 孝 Vaccine (4 前) Lot No. Physician Remarks				Varicella 2 101					
W 101						◎その他				
1 2										
3 101									1	
95 1 101										