

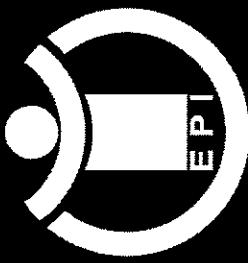
《中华人民共和国传染病防治法》

第五条明确规定

国家实行有计划的预防接种制度。国家对儿童实行预防接种证制度。医疗机构、疾病预防控制机构与儿童的监护人应当相互配合，保证儿童及时接受预防接种。

福建省儿童预防接种证 FUJIAN CERTIFICATE OF VACCINATION

(入托、入园、入学必备)
Indispensable to Nursery and School Enrollment



福建省疾病预防控制中心
Fujian Center For Disease Control& Prevention

凭证接种 妥善保管

儿童编码：
Child's No.

身份证号：
ID Card No.

社会保障卡：
SSN ID Card No.

儿童姓名：
Name

性别：
Gender

出生日期：
Birth Date

年 月 日
Year Month Day

出生医院：
Birth Hospital

父亲姓名：
Father's Name

联系电话：
Telephone

母亲姓名：
Mother's Name

联系电话：
Telephone

居住地址：
Residence Address

户籍地址：
Hometown Address

接种单位联系电话：
Vaccination Unit Telephone

发证单位（签章）：
The Issuing Authority

发证日期：
Issuing Date

年 月 日
Year Month Day

查验接种证记录

查验日期	查验单位	查验人	补种完成情况
/ /			
/ /			
/ /			

过敏史记录

发生过敏日期	过敏症描述	可能的过敏原	记录日期
/ /			/ /
/ /			/ /

预防接种不良反应记录

疫苗名称	疫苗批号	接种日期	反应日期	反应描述	记录日期
		/ /	/ /		/ /
		/ /	/ /		/ /

免疫可预防疾病发病记录

疾病名称	发病日期	诊治单位	记录日期
	/ /		/ /
	/ /		/ /

预防接种是根据疾病预防控制规划，按照国家和省级规定的免疫程序，由合格的接种单位和接种人员为适宜的对象接种疫苗，以提高人群免疫水平，达到预防和控制疫苗针对传染病发生和流行的目的。

疫苗分为两类。第一类疫苗是指由政府免费向公民提供，公民依照规定受种的疫苗；第二类疫苗，是指由公民自费并且自愿受种的其他疫苗。为了保护儿童健康，请家长协助做好孩子的预防接种工作。

1. 儿童出生后一个月内，以及儿童从外地迁入一周内，儿童家长应尽早主动到居住地接种单位办理或登记儿童预防接种证。

2. 儿童预防接种证作为儿童预防接种的凭证、记录和证明，每次接种疫苗时必须携带本证。医生上门调查预防接种工作时，请出示本证，配合查证。

3. 预防接种证由儿童家长或其监护人保管，遗失时应及时补办。国家明确规定托幼机构、学校在办理入托入园入学手续时，均需查验本证。

4. 预防接种实行属地化管理。无论是常住或暂住，您均可按时携带孩子到居住地合格的接种单位进行接种，外

来儿童同样享受政府免费提供第一类疫苗的权利。

5.为了保证预防接种质量，请家长带小孩到当地卫生计生行政部门指定的合格接种单位接种疫苗，并对预防接种的服务质量进行监督。医疗卫生人员在实施接种前，应当告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌症、不良反应以及注意事项，询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌症等情况。

6.儿童监护人有义务了解预防接种相关知识，在接种前应主动向医生如实反映孩子的近期健康状况、过敏史、既往接种反应史、有无免疫系统和神经系统疾病等。您的孩子若患有这些预防接种禁忌症，请向接种医生详细说明。
7.每次接种疫苗前，儿童家长必须仔细阅读疫苗接种知情同意书或疫苗说明书并如实回答接种人员询问。

8.接种疫苗后，必须在接种场所休息30分钟。有少部分儿童接种疫苗后会出现一般反应，极个别儿童接种后会出现异常反应。个别儿童接种疫苗后如出现高热等反应，请及时到医院诊治，并将反应情况告知预防接种单位。

请您务必详细阅读家长须知，并签字确认。

受种者监护人签名：_____日期：_____年_____月_____日

第一类疫苗免疫程序

疫苗名称	儿童年(月)龄													
	0月龄	1月龄	2月龄	3月龄	4月龄	5月龄	6月龄	8月龄	9月龄	18月龄	24月龄	3周岁	4周岁	6周岁
脊灰疫苗	①	②												
乙肝疫苗	①	②						③						
卡介苗	①													④
百白破疫苗							①	②	③					
白破疫苗							①	②	③					①
麻风疫苗														①
乙脑减毒活疫苗										①				
A群流脑疫苗										①				
A+C群流脑疫苗										②				
甲肝减毒活疫苗											①			

第一类疫苗可预防疾病与接种禁忌症

疫苗名称	可预防疾病	接种禁忌
乙肝疫苗 (HepB)	乙型肝炎	对疫苗的任何成分、包括辅料及甲醛过敏者；慢性或急性感染者，未控制的癫痫发作期和发热者；妊娠期妇女，未控制的糖尿病和其他进行性神经系统疾病者。
卡介苗 (BCG)	结核病	对疫苗成分过敏者；慢性或严重慢性传染病，慢性感染发作期和发热者，免疫缺陷、免疫功能低下或正在接受免疫抑制治疗者；患脑膜炎、未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者；妊娠期妇女，未控制的糖尿病和其他进行性神经系统疾病者。
脊灰疫苗 (OPV or IPV)	脊髓灰质炎	对疫苗的任何成分，包括辅料及抗生素过敏者，患急性、严重慢性疾病、免疫功能低下或正在接受免疫抑制治疗者；妊娠期妇女，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
百白破疫苗 (DPT)	百日咳、白喉、破伤风	对疫苗成分过敏者，患急性或严重慢性传染病，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者；妊娠期妇女，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
麻风疫苗 (MMR)	麻疹、风疹、腮腺炎、流行性脑膜炎、流脑、风疹	对疫苗的任何成分，包括辅料及抗生素过敏者，热者，妊娠期妇女，免疫功能低下或正在接受免疫抑制治疗者；患脑膜炎、未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
A群流脑疫苗 (MPSV-A)	A群流行性脑膜炎	对疫苗的任何成分过敏者，患急性、严重慢性传染病，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
A+C群流脑疫苗 (MPSV-A+C)	A+C群流行性脑膜炎	对疫苗的任何成分，包括辅料及抗生素过敏者，妊娠期妇女，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
乙脑减毒活疫苗 (JE-L)	流行性乙型脑炎	对疫苗的任何成分，包括辅料及抗生素过敏者，妊娠期妇女，患急性、严重慢性传染病，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。
甲肝减毒活疫苗 (HepA-L)	甲型肝炎	对疫苗的任何成分，包括辅料及抗生素过敏者，妊娠期妇女，患急性、严重慢性传染病，未控制的癫痫和其他进行性神经系统疾病者。

儿童常用第二类疫苗与可预防疾病

疫苗名称	可预防疾病	接种程序 和禁忌
水痘疫苗(Var)	水痘	
B型流感嗜血杆菌结合疫苗(Hib)	B型流感嗜血杆菌引起的肺炎、脑膜炎	
流感疫苗(Flu)	流感	
狂犬病疫苗(Rab)	狂犬病	
轮状病毒疫苗(RV)	轮状病毒感染性胃肠炎	
甲肝灭活疫苗(HepA)	甲型肝炎	
23价肺炎球菌疫苗(PPSV-23)	肺炎球菌引起的侵袭性肺炎、脑膜炎、中耳炎(包括肺炎球菌和脑膜炎球菌)	
A+C+Y+W135群流脑多糖疫苗(MPSVACYW135)	A、C、Y、W135群流行性脑膜炎	参照国家、省的接种指导意见和疫苗说明书执行
A+C群流脑结合疫苗(MCV-AC)	A、C群流行性脑膜炎	
狂犬疫苗(Chol)	狂犬病和产毒性大肠杆菌腹膜炎	
吸附百白破联合疫苗(DPT-IPV-Hib)	吸附百白破联合疫苗引起的侵袭性肺炎、百日咳、白喉、破伤风、脑膜炎、脑炎、百日咳、白喉、破伤风、脑膜炎、脑炎	
乙脑灭活疫苗(IE-1)	流行性乙型脑炎	
甲乙肝疫苗(HepAB)	甲、乙型肝炎	
A+C群流脑和B型流感嗜血杆菌联合疫苗(MPV-AC/Hib)	A、C群流行性脑膜炎和B型流感嗜血杆菌引起的侵袭性肺炎	
吸附白喉和B型流感嗜血杆菌联合疫苗(DPT-IPV-Hib)	百日咳、白喉、破伤风和B型流感嗜血杆菌引起的侵袭性肺炎	
伤寒疫苗(Typh)	伤寒	
肠道病毒71型疫苗	肠道病毒71型感染引起的重症手足口病	

接种预约(一)

接种预约(二)

接种记录（一）

疫苗与剂次		接种日期	接种部位	生产企业	疫苗批号	有效期	接种单位	接种者签章
乙肝 疫苗 HepB	1							
	2							
	3							
卡介苗BCG								
口服 脊灰减毒 活疫苗 OPV	1							
	2							
	3							
	4							
脊灰灭 活疫苗 IPV	1							
	2							
	3							
	4							

接种记录（二）

疫苗与剂次		接种日期	接种部位	生产企业	疫苗批号	有效期	接种单位	接种者签章
百白破 疫苗 DPT	1							
	2							
	3							
	4							
A群流脑 疫苗 MPSV-A	1							
	2							
麻风疫苗MR								
麻腮风疫苗 MMR								
乙脑减毒 活疫苗 JE-L	1							
	2							
甲肝减毒 活疫苗HepA-L								

备注： 接种部位用英文缩写标识填写，接种部位为左上臂填LA、右上臂填RA、左大腿填LT、右大腿填RT、口服填PO。

接种记录（三）

接种记录(四)

接种记录(五)

接种记录（六）

疫苗补充免疫接种记录

疫苗与剂次	接种日期	接种部位	生产企业	疫苗批号	有效期	接种单位	接种者签章
口服脊灰疫苗 OPV	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
含麻疹疫苗 MV	1						
	2						
	3						
乙肝疫苗 HepB	1						
	2						
	3						