

品 名		発注課	保健予防課	担当者	松元
予診票兼医療機関一覧表		連絡先	(0 7 8) 9 1 8 - 5 6 6 8		
		数 量	5 , 0 0 0 部		
納品場所	あかし保健所 4 階	納 期	2 0 2 5 年 5 月 3 0 日		
印刷方法	■コンピューター組版 □ダイレクト □その他 () □見本のとおり				
	■オフセット □その他 ()				
規格	■A 4 版(3つ折り) □B 版 □その他 mm× mm □タブロイド版 項 ツ折り				
	封筒 □長 号 □角 号 □その他 mm× mm				
表紙	□あり ■なし □再生紙 kg % 再生紙使用マーク □あり □なし □その他 紙 色 kg □				
	□再生紙 kg % 再生紙使用マーク □あり □なし ■その他 ※ 上質 紙等 白 色 5 5 kg □				
本文	ページ数 ページ 内 ツ折り 枚				
あい紙	□あり 枚 ■なし 紙 質 紙				
	※使用する紙については、古紙パルプ、または環境に配慮したバージンパルプ（森林認証材等を使用しているもの等）を原料に含む製品を優先的に選定していただけるようお願いします。（ただし指定はしません。見本と類似の仕上がりができるものであれば、上質紙等、古紙パルプ等を含まないものも可とします。）				
カーボン	□カーボン紙 □ノンカーボン紙 発色 1 セット 枚 減 感 □あり カ所 □なし 4 枚目 色 kg				
刷色	□1 色 □黒 □赤 □青 □その他 色 □見本のとおり ■カラー (2 ・ 3 ・ 4) 色、 黒 色、 青 色				
	表 紙 □片面刷り □両面刷り 本 文 □片面刷り ■両面刷り あい紙 □片面刷り □両面刷り □刷方なし カーボン □片面刷り □両面刷り				
製本	■バラ □天のり □並製本 □上製本 □くるみ表紙 □クロス巻き □針金（中・平）とじ □ミ シ ン 縦 本、横 本 □穴あけ カ所 □見本のとおり				
	落札後の事前打合せ ■必要 □不要 校 正 ■必要 最低 2 回 □不要 色校正 □必要 回 □不要				
指示事項	写 真 □あり 枚提示→カラー 枚モノクロ 枚 イラスト □あり 枚提示→カラー 枚モノクロ 枚 原 稿 □原稿渡し □手書き (ダイレクト・コンピューター組版) □ワープロ (ダイレクト・コンピューター組版) ■データ渡し (ワード・エクセル・その他 (P D F)) その他 ・見本のとおり（印刷内容修正予定あり、後日連絡） ・50部毎にわかるように梱包 ・納品後、落丁その他不具合が見つかった場合は、速やかに交換納品すること。				

明石市高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種予診票

		診察前の体温		度	分
住 所					
氏 名		電 話	— —	男・女	
生年月日	大正・昭和	年	月	日生	(満 歳)

質 問 事 項	回 答 欄		医師記入欄
肺炎球菌ワクチンの予防接種を受けたことがありますか。	はい	いいえ	
今日の肺炎球菌ワクチンの予防接種について明石市から配られている説明書を読みましたか。	はい	いいえ	
今日の予防接種の効果や副反応などについて理解しましたか。	はい	いいえ	
現在、何か病気にかかっていますか。 病名 ()		いいえ	
治療 (投薬など) を受けていますか。 その病気の主治医には、今日の予防接種について相談しましたか。		いいえ いいえ	
免疫不全と診断されたことがありますか。		いいえ	
今日、体に具合の悪いところがありますか。 具合の悪い症状を書いてください。		いいえ	
薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たことがありますか。		いいえ	
ひきつけ (けいれん) を起こしたことがありますか。		いいえ	
1 カ月以内に予防接種を受けましたか。 予防接種の種類 ()		いいえ	
心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などがありますか。 病名 ()		いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	はい	いいえ	
最近 1 カ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名 ()	はい	いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	はい	いいえ	

帯状疱疹
予防接種
の内容に
後日校正

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能 ・ 見合わせる) 本人に対して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 医師署名又は記名押印
-------	--

使用ワクチン	接種経過	実施場所・医師名・接種年月日
23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン Lot No.	筋肉内 ・ 皮下 0.5ml	実 施 場 所 医 師 名 接種年月日 年 月 日

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種希望書 (医師の診察の結果、接種が可能と判断された後に記入してください。)	
医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。 (接種を希望します ・ 接種を希望しません)	
この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が明石市に提出されることに同意します。	
年 月 日	被接種者自署 _____
(※自署できない者は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)	

高齢者肺炎球菌予防接種 明石市指定医療機関

明石地区	電話	ふくやま病院	927-1514	いのうえ医院	938-6622
佐野医院	912-7450	そが内科クリニック	925-0811	岡医院	935-8888
佐伯内科医院	917-1268	千頭医院	922-2403	溝口内科	965-6100
さかねクリニック	919-0377	尾松医院	923-6737	明石医療センター	936-1101
清水メディカルクリニック	918-3799	あさひ病院	924-1111	三幸診療所	937-8460
明舞中央病院	917-2020	日下医院	928-3472	大西脳神経外科病院	938-1238
吉田医院	917-3336	西明石クリニック	922-5510	おくずみ医院	947-4003
木村産婦人科医院	912-8283	ささきクリニック	925-7333	ふじた脳神経内科	946-0050
あさぎり病院	912-7575	櫛木医院	923-9589	シーサイドクリニック	948-5731
川原内科	912-2060	井上外科胃腸科	922-3595	江井島病院	947-5311
石川泌尿器科	919-1112	みつだ整形外科	921-5551	ていクリニック	936-4145
橋本ファミリークリニック	913-7615	竹田内科クリニック	921-5151	中村クリニック外科・胃腸科	938-0477
さかい内科・胃腸科	917-5755	志岐クリニック	925-2227	ゆりのき内科	938-0500
西山クリニック	911-6652	藤本クリニック	928-9566	神明クリニック	938-1717
米沢クリニック	919-0377			かわ内科クリニック	934-2550
阿部医院	913-7615			魚住地区	電話
江本内科循環器科医院	919-0377			山クリニック	935-6060
宮田整形外科クリニック	912-8283			木病院	947-7272
木本医院	913-7615			広内科	946-0480
にしむらクリニック	911-6652			木産婦人科医院	947-4882
中務医院	918-3799			野医院	947-0505
あきこレディースクリニック	965-6100			内科・脳神経内科	947-5575
明石市立市民病院	912-7450			整形外科スポーツ関節クリニック	947-0808
せいゆうクリニック	912-7450			井泌尿器科	946-4114
ひかりクリニック	919-0377			内科循環器科クリニック	959-8326
石井病院	918-3799			産内科・胃腸科	943-7500
大賀医院	911-6652			山クリニック	944-0356
村田整形外科麻酔科	911-6652			なのクリニック明石	943-3450
うえの内科	939-3500	藤井クリニック	927-5522	明石仁十病院	942-1921
田路医院	918-1258	杜医院	922-7775	明石同仁病院	942-0305
飯村医院	911-3495	明海病院	922-8800	鈴木内科クリニック	942-8811
さえき耳鼻咽喉科	911-8800	大久保地区	電話	正井医院	946-3536
奥野消化器内科クリニック	919-6900	山本クリニック	934-0180	大国クリニック	948-3900
まついクリニック まつい栄養&認知症クリニック 大西脳神経外科病院附属 明石駅前クリニック	915-0031 911-0024	橋本医院	936-0008	二見地区	電話
よこた内科クリニック	915-0377	おか内科循環器科	936-8822	ひまわり診療所	941-5725
朝原クリニック	917-3838	すぎもと整形外科クリニック	936-3220	私立二見レディースクリニック	942-1783
浜口泌尿器科	911-6030	高野内科	935-7557	ふじわら内科	939-3351
まついクリニック	965-7575	むらた泌尿器科医院	934-7222	明石回生病院	942-3555
たかしな内科小児科クリニック	918-1136	中谷整形外科・内科クリニック	934-6100	大迎整形外科	943-9901
片平クリニック	919-2353	おにしクリニック	936-2050	繁田医院	942-1004
花川医院	912-2770	森本クリニック	935-2300	太田クリニック	949-0388
日野医院	911-2910	きよしクリニック	936-0317	博愛産科婦人科	941-8803
阪田整形外科リハビリクリニック	926-1118	平林耳鼻咽喉科クリニック	934-4133	明石リハビリテーション病院	941-6161
山本内科	922-8121	美保・英利内科医院	935-2022	塩澤医院	943-5252
そうのクリニック	926-1585	おおくま内科胃腸科	936-0051	田中医院	942-1941
さくらい内科クリニック	924-7111	大久保病院	935-2563	新丸クリニック	943-9090
王子回生病院	928-9870	神明病院	935-9000	金城耳鼻咽喉科クリニック	943-3387
いまふじ内科クリニック	925-7150	恵泉クリニック	936-8300		
		辻医院	935-2468		

带状疱疹
予防接種
の内容に
後日校正

R6.4.1時点

R6.4.1時点

※ やむを得ない事情で指定医療機関が一部変更する場合がありますので、必ず電話でご確認ください。

※ 医療機関によって、かかりつけとなっている患者さんのみの受付になる場合があります。