

학부모님 안녕하십니까?

가정의 평안과 건강을 기원합니다.

만11세~12세 사이에 접종해야 할 일본뇌염(5차 사백신), Td(파상풍, 디프테리아) 또는 Tdap(파상풍, 디프테리아, 백일해), HPV(인간유두종바이러스)을 아래와같이 안내 하오니 자녀의 예방접종이 빠짐없이 이루어졌는지 확인 하시고, 빠른 시일 내에 가까운 보건(지)소 및 병의원에서 접종을 완료하신 후 아래 회신문을 4월 30일(화)까지 제출하여 주시기 바랍니다.

| 접 종 명 | 접종 대상 | 접종비 | 준비물 |
|---|----------------|-----------------|--|
| 일본뇌염(사백신5차) 기초 생백신 접종자 제외 | 만 12세 | 무료 (15,16년생) | ** 접종수첩 및 주민등록 번호 ** 보호자 동반 |
| Td(파상풍, 디프테리아) Tdap(파상풍, 디프테리아, 백일해)6차 | 만 11세 | | |
| HPV(인간유두종바이러스):선택사항 1차,2차(6개월 간격 2회) | 만 13세 여성청소년 | | |

- ♣ 예방접종도우미사이트(<https://nip.kdca.go.kr>)참고하시어 자녀의 예방 접종 내역 확인 합니다.
- ♣ 접종하였는데 미접종 내역이 있는 경우 접종기관에 전산 등록을 요청 해주시기 바랍니다.
- ♣ “예방접종 금기자”는 의료기관에 예방접종 사유를 전산 등록 할 것을 요청 해주시기 바랍니다.
(의료기관에서 금기사유 등록이 안되는 경우 금기사유가 기재된 진단서를 제출 해 주십시오)

추가 예방접종 확인서

1학년()반 ()번 이름()

| 예방 접종명 | 접종일(년.월.일) | 접종기관 | 확인자 |
|------------------------------------|------------|------|-----|
| Td 또는 Tdap | | | |
| 일본뇌염 | | | |
| HPV(인간유두종바이러스) 1차,2차(6개월 간격 2회) | | | |

※ 확인자는 학부모님께서 대신할 수 있습니다.

2024년 3월 14일

백 산 중 학 교 장 