



## 团体家庭1岁及以上儿童免疫接种调查表说明

- 使用此工作表帮助您填写调查表。请勿将此工作表回寄给我们。请您自己保留一份副本供您记录。
- 如果您需要了解更多信息，请在填写前复印本工作表。
- 仅将最后一个工作表前面的“总计”数目转填至调查表中。
- 日托机构中所有1岁及以上儿童的免疫接种状态均应包含在此工作表中。
- 获得了医疗或宗教豁免的儿童应保留一份单独的列表。
- **两次接种疫苗的间隔应依据免疫接种咨询委员会 (ACIP) 建议的0到18岁接种对象的免疫接种计划。**

### 要完成此表格

- 第1列. 在单独的行中输入每位儿童的姓名（姓氏、名字、中间名缩写）和出生日期（月、日、年）。
- 第2列. 对于没有免疫接种记录或其他免疫证明文件的儿童，在“没有免疫接种记录的儿童”框中输入“X”。**请勿在第5至13列中计入没有免疫接种记录的学生。**
- 第3列. 对于具有获得纽约州行医执照的医生提供的医疗豁免的儿童，在“医疗豁免”框中输入“X”。
- 第4列. 对于具有因学前教育计划或日托所认可的宗教信仰而被父母或监护人签署书面声明免除其免疫接种的儿童，在“宗教豁免”框中输入“X”。
- 第5列. 对于已按照年龄适当接种4剂DTaP疫苗的儿童，在“白喉、破伤风和百日咳 (DTaP)”框中输入“X”。
- 第6列. 对于已按照年龄适当接种3剂脊髓灰质炎疫苗或血清学检查证据证明对全部3种脊髓灰质炎疾病血清型免疫的儿童，在“脊髓灰质炎”框中输入“X”。
- 第7列. 对于在一周岁前不超过4天接种了1剂MMR疫苗或者血清学检查证据证明对麻疹、腮腺炎和风疹疾病免疫的儿童，在“麻疹、腮腺炎和风疹 (MMR)”框中输入“X”。

- 第8列. 对于已按照年龄适当接种4剂Hib疫苗的儿童，在“B型流感嗜血杆菌 (Hib)”框中输入“X”。请参阅学校调查包中的免疫接种要求图表。
- 第9列. 对于已按照年龄适当接种3剂乙型肝炎疫苗或血清学检查证据证明对全部乙型肝炎疾病免疫的儿童，在“乙型肝炎”框中输入“X”。
- 第10列. 对于在一周岁生日前不超过4天接种了1剂水痘疫苗或者曾被医师、医师助理或护理师诊断为患有水痘的儿童或者血清学检查证据证明对水痘免疫的儿童，在“水痘”框中输入“X”。
- 第11列. 对于已按照其年龄接受适当剂量的肺炎球菌疫苗的儿童，在“肺炎球菌 (PCV)”框中输入“X”。请参阅学校调查包中的PCV疫苗图表。
- 第12列. 对于符合第5至11列所有要求的儿童，在“已完成全部免疫接种”框中输入“X”。在第2列中计数的儿童不应计入第12列。第12列中的数量不能大于第5至11列中的任何数量。
- 第13列. 对于未按年龄适当接种疫苗和对每种必需疫苗系列至少接种了第一剂的儿童，以及根据ACIP补种计划按年龄进行了适当的预约以完成系列接种的儿童，在“正在接种中”框中输入“X”。

### 将数据制成表格

在每一列中加入“X”的数量并在每一页上输入小计。  
加上每一页的小计并在最后一页上输入总计。  
按年级将所有的总计转填至调查汇总表中