

- 간호대학용 -

면역확인설문지

본 설문지는 각 학생별로 필요한 예방접종 항목을 판단하는 근거자료로 활용되오니 반드시 정확한 내용을 기입하시기 바랍니다. 의료진의 검토 결과 이미 면역력이 있다고 판단되는 경우에는 불필요한 예방접종을 받지 않게 됩니다. 자신의 과거 예방접종력을 확인하기 위한 증빙자료는 **예방접종도우미** <https://nip.cdc.go.kr> 에서 출력한 [예방접종증명서], 병원에서 발급한 예방접종수첩 또는 의무기록 사본만 해당됩니다. 관련 증빙자료를 본 설문지와 함께 제출한 경우에 한하여 면역력이 인정되오니 반드시 첨부자료로 제출하시기 바랍니다.

▶제출마감: 2월 15일(월) 17:00까지

▶제출장소: 보건진료소 연건분소(의대 종합실습동 지하1층 B07호)

▶문 의: Tel 02-740-8108 E-mail snuhsc@snu.ac.kr

※ 학생 기입란: 굵은 테두리 안쪽

이름	학번	생년월일	연락번호	※ 의료진기입 면역력 인정 시 √
2011년 이후 Tdap (파상풍-디프테리아-백일해) 예방접종을 하였습니다か? - Td (파상풍-디프테리아)는 해당하지 않습니다 - 접종하였다면 예방접종 일자를 작성하십시오. - 관련 증빙자료가 있는 경우 「자료첨부」에 √표시하고 반드시 첨부자료로 제출하시기 바랍니다.				Tdap
☐ 예 Tdap 접종일 _____년 _____월 _____일 ☐ 자료첨부		<면역력 인정 요건> ▶2011년 이후 접종만 인정 ▶백일해 백신을 포함한 Tdap 접종만 해당함 (Td는 불인정)		☐
☐ 아니오 / 모름				