麻しん風しん接触者モニタリング一覧

番号	接触者氏名	フリガナ	性別	生年月日	年齢	連絡先	住所	発症報告年月日	発症日	症状内容	受診医療機関名	受診日時	麻しんワクチン接種歴	麻しん罹患歴	麻しん抗体価（検査日）	風しんワクチン接種歴	風しん罹患歴	風しん抗体価（検査日）
例	赤城　太郎	アカギ　タロウ	男	年月日	○歳	○○-●●-△△	○○			なし			1回目　年月日　Lot 2回目　年月日　Lot	有り（検査・記憶）/無し	0.08　EIA法（R4.11.4）	1回目　年月日　Lot 2回目　年月日　Lot	有り（検査・記憶）/無し	0.08　EIA法（R4.11.4）