

予防接種は、保護者が当日受ける予防接種の効果や副反応、並びに必要性を理解しているか確認をしたうえで接種を行います。原則として、保護者の同伴を必要としますが、保護者がやむを得ない理由で同伴することができない場合、接種を受けるお子さんの健康状態を普段より理解している親族等に委任することができます。

次の委任状にご記入のうえ、当日、接種医療機関にご持参ください。

年 月 日

予防接種における保護者以外が同伴する場合の委任状

(委任者：保護者)

住 所	
保 護 者 名	Ⓜ
接種を受ける お子さんの名前	
生 年 月 日	年 月 日生
予 防 接 種 名	
緊 急 連 絡 先	
同伴できない理由	

予診票の記載事項等について、下記の同意をもって保護者の同意としたうえで、下記に予防接種の同伴を委任します。

(受任者：同伴者)

住 所	
氏 名	Ⓜ
続 柄	

※委任者・受任者ともに、自署の場合は押印を省略することができます。