予＊予防接種に保護者が同伴できない場合は

1. 下記の委任状
2. 予診票

に必要事項の記入と、保護者自署欄に署名の上、２枚とも予防接種実施医療機関に持参してください。

（それぞれに保護者の署名がないと予防接種は受けられません）

委　任　状

私は、予防接種の効果や目的、副反応の可能性、予防接種健康被害救済制度

などについて理解し同意した上で接種することについて下記の者に委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

保護者自署：

児の氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日生

代理人氏名：

児との関係：　祖母・祖父・その他（　　　　　　　　　　　）

住所

緊急の連絡先

※接種当日、保護者の方に緊急に連絡が取れる電話番号