

# 予防接種委任状

本日、子どもの予防接種を受けるにあたり、私（保護者）が同伴することができないため、接種を受ける子どもの健康状態を普段からよく知る親族等に委任します。

私と同伴者は予防接種についての説明書（別冊：予防接種と子どもの健康）を読み、予防接種の効果や目的、副反応がおこる可能性および健康被害救済制度などについて理解しましたので、同伴者の同意をもって保護者の同意とする旨の委任状を提出します。

年 月 日

## ◆接種を受ける子どもの氏名・生年月日

氏名 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

## ◆予防接種の種類

ワクチン名 \_\_\_\_\_

## ◆保護者

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 緊急連絡先 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

## ◆同伴者

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

接種を受ける子どもとの関係（続柄） \_\_\_\_\_

※この委任状は、接種当日に同伴者が持参し、予診票とあわせて提出してください。