

予防接種に保護者が同伴できない場合の委任について

予防接種を受ける際は、原則、保護者の同伴を必要としています。やむを得ず同伴できない場合、被接種者(子ども)の健康状態を普段からよく知っている親族等(成人)が同伴し、予防接種を受けることも可能です。ただし、その場合、保護者の委任状が必要です。

保護者が同伴しない場合は、この委任状に記入し、予防接種予診票と一緒に医療機関へ提出してください。※保護者とは、親権を行う者又は後見人をいいます(予防接種法第2条第4項)。

石巻市

委任状

下記の予防接種を受けるにあたり、私(保護者)が同伴できないため、下記の者を代理人と定め、予防接種に関する一切の権限を委任いたします。

また、予防接種の効果や目的、副反応の可能性などについて、接種医師からの説明を聞いた代理人の同意をもって、保護者の同意といたします。

記入日

令和元年 7月 3日

予防接種名 ヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎

※同時接種の場合、1枚の委任状に予防接種名をまとめて記入しても構いません。

保護者(委任者)住所 石巻市 穀町14番1号氏名(保護者自署) 石巻 太郎

父や母、又は後見人の自署

緊急連絡先(電話番号) 090-xxxx-xxxx

日中連絡がつく番号

被接種者(子ども)氏名 石巻 ひとみ生年月日 令和元年 5月 1日代理人(同伴者)住所 石巻市穀町14番1号

※成人に限る

氏名(代理人自署) 石巻 花子

代理人の自署

被接種者との続柄 祖母連絡先(電話番号) 080-xxxx-xxxx

日中連絡がつく番号

※ 被接種者が13歳以上の場合、日本脳炎やヒトパピローマウイルス感染症予防接種を予診票表裏面の保護者の同意署名があれば1人でも接種を受けることができます。

※ 被接種者が13歳未満の場合、必ず同伴者が必要です。たとえ保護者の同意があっても1人だけで接種を受けることはできません。

医療機関へ：委任状は予防接種予診票に添付の上、提出願います。