

# 予防接種委任状

(あて先) 和歌山市保健所長

令和 年 月 日

保護者 (委任者)

住所

保護者氏名 (自署) (予防接種対象者との続柄: )

緊急時の連絡先

私は、このたび子どもが予防接種を受けるにあたり、事情により同伴することができないため代理人 (同伴者) に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、重篤な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 (同伴者) の同意をもって、保護者の同意といたします。

予防接種を受ける人

氏名

生年月日 年 月 日

予防接種の種類

代理人 (同伴者)

住所

氏名 (自署) (予防接種対象者との続柄: )

※予防接種を受ける場合、保護者 (親権を行う者・後見人) の同伴が原則になります。

※事情により保護者以外 (接種する人の健康状態を普段からよく知っている親族等) が同伴する場合にはこの委任状を記入し予診票に添えて提出してください。