

予防接種の保護者(親権者)以外の同伴について

保護者(親権者)からの委任状に基づき、保護者以外の方の同伴が認められます。同伴者は、普段からお子さんの健康状態をよく知っている方に限ります。

保護者以外の同伴で予防接種を希望される方は、下記の委任状に、予防接種の当日までに保護者本人が記入し、同伴者が医療機関に持参してください。

予診票の保護者自署欄は事前に保護者の方がお知らせ文を読んだうえで署名するか、医師の診察・説明を受けた後に接種に同意する場合は、同伴者が予診票の保護者自署欄に署名することになります。

委 任 状

代理人(同伴者)

住 所 _____

氏 名 _____

私は、今回の予防接種についての区のお知らせと説明書の内容を読み理解した上で、上記の者を代理人と定め予防接種の申し込み及びこれに付随する行為をなす権限を委任します。医師診察後に同伴者の接種同意をもって保護者の接種同意とすることを承認します。

委任する日(接種する日以前の1ヶ月以内) _____ 年 月 日

委任する人(保護者)

住 所 _____

保護者氏名(保護者自署または記名押印) _____ ⑩

連絡先電話番号 _____