

予防接種委任状

令和 年 月 日

保護者（委任者）住所

氏名（保護者自署）

緊急時の連絡先（電話番号）

私は、子供が予防接種を受けるに当たり、諸事情により同伴することが出来ないため、下記の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、予防接種の効果及び副反応、健康被害救済のしくみを接種医師から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。

予防接種を受ける子供の氏名

生年月日 平成・令和 年 月 日

予防接種の種類

代理人（同伴者）住所

氏名（代理人自署）

連絡先（電話番号）

予防接種を受ける
子供との関係（続柄）

子供との関係： 祖父、 祖母、 叔父、 叔母、
その他（ ）

予防接種に保護者が同伴できない場合の委任状について

お子さんが定期予防接種を受ける場合、保護者（父、母、後見人）が同伴することが原則ですが、保護者がやむを得ない理由により同伴できない場合は、接種を受けるお子さんの健康状態を普段からよく知っており、予診票の内容をよく理解している親族（祖父母等）などが同伴し、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となります。

保護者以外の方が同伴する場合は、保護者がこの委任状に記入（代理人氏名は代理人が自署）し、予診票と一緒に医療機関に提出してください。

医療従事者の方へ この委任状は予診票と一緒に提出してください。