

定期予防接種委任状について

子どもが予防接種を受けるときは、原則、保護者の同伴が必要ですが、やむを得ない理由で保護者が同伴できない場合は、日頃から子どもの健康状態をよく知る親族等が同伴することで予防接種を受けさせることもできます。

親族等が同伴する場合は、保護者の委任状が必要となりますので、その場合、下記委任状に保護者が記載のうえ、予診票と一緒に医療機関へ提出してください。

なお、委任状が複数枚必要な場合は複写してお使いいただくか、下記までご連絡ください。

本庁	健康推進課（地域保健係）
	Tel. 34-1823
西土佐総合支所	保健課（保健係）
	Tel. 52-1132

定期予防接種委任状

四万十市長 様

令和 年 月 日の（ ）予防接種について、私（保護者）と代理人（同伴者）が共に、説明書を読み、今回の予防接種の効果や副反応をよく理解したうえで、代理人に今回の予防接種にかかる一切の権限を委任し、当人の同意をもって私の同意とします。

令和 年 月 日

接種対象者 氏名 _____

保護者 氏名 _____ 印

代理人（同伴者） 氏名 _____

代理人と接種対象者との関係（いずれかに○をしてください）
祖父・祖母・おじ・おば・その他（ ）