

予防接種委任状について

定期予防接種を受ける場合、保護者（父・母・養親）が同伴することが原則です。

（定期予防接種：H i b 感染症、小児の肺炎球菌感染症、四種混合、二種混合、不活化ポリオ、BCG、麻しん風しん(MR)、日本脳炎、ヒトパピローウイルス感染症、水痘、B型肝炎）

都合で保護者以外（接種を受ける子どもの健康状態をよく知っている祖父母、親族等）が同伴する場合は、この委任状に保護者をご記入ください。

予 防 接 種 委 任 状

私は、本日の予防接種を受けさせるにあたり、説明書を読み、予防接種の目的、効果、安全性について理解しました。

私は、つぎの者に本日の予防接種に関する一切の権限を委任します。

平成 年 月 日

保護者 住 所 吉野川市

氏 名 ㊞

予防接種の種類

子どもの氏名

生 年 月 日 平成 年 月 日

同伴者：住 所

氏 名

子どもとの関係（いずれかに○）：祖父・祖母・おじ・おば・その他（ ）