

## 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、普段からお子様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。

### 浦安市予防接種委任状

代理人(同伴者)

氏名 \_\_\_\_\_ 被接種者との続柄 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

私(保護者)は予防接種のお知らせや説明書(予防接種と子どもの健康)を読み、予防接種の効果や副反応について理解しましたので、上記の代理人に本日の予防接種に関する一切の権限を委任いたします。医師診察・説明後に代理人の同意をもって私の同意とすることを承認します。

委任する日 令和 年 月 日

委任する人(保護者)

氏名(自署または記名押印) \_\_\_\_\_ (印)

住所 \_\_\_\_\_

緊急連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

被接種者氏名 : \_\_\_\_\_ 年 月 日生

予防接種実施日 : 令和 年 月 日

今回受ける予防接種の種類 \_\_\_\_\_

※ 予診票の保護者自署欄には同伴者が署名してください。