

予 防 接 種 委 任 状

下記の理由により、(予防接種の種類) _____ の予防接種の実施の判断を(同伴する方) _____ (続柄 _____) に委任します。

予防接種を受ける人の氏名 _____

予防接種を受ける人の住所 玉名市 _____

予防接種を受ける人の生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

記

理由

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者住所 玉名市 _____

保護者氏名 _____

電話番号 _____

<委任状について>

予防接種実施要領において、予防接種には、保護者(父母または、それに代わる親権者)の同伴が必要となっています。

やむを得ない特段の事情において保護者が同伴できない場合は、予防接種を受ける者の日頃の健康状態を把握している親族であって、医師の質問に対応できる方が保護者から依頼されている場合は、保護者以外の同伴を認めます。

予防接種に保護者が同伴されない場合は、この委任状が必要です。

(※予診票は必ず保護者が記入してください。ただし、保護者自署欄は、同伴された方の署名で保護者の同意とします。)