

定期予防接種委任状

平成 年 月 日

下記の予防接種の実施について、保護者の代理人として_____に
一切の権限を委任します。

● 接種対象者

住 所	共和町
氏 名	
生 年 月 日	平成 年 月 日生まれ
実施予防接種名	

● 代理人（同伴者）

住 所	
氏 名	
接種対象者との関係	

● 保護者（委任者）

住 所	共和町
氏名（自署）	Ⓔ
緊急時の連絡先	

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し、予診票と一緒に医療機関に提出してください。