

予防接種委任状について

子どもが定期予防接種を受ける場合、保護者（親権を行う者又は後見人：予防接種法第2条第4項）が同伴することが原則ですが、保護者のやむを得ない理由により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の同伴にて接種が可能です。この場合、委任状が必要となりますので、接種時に医療機関へ予診票と一緒に提出して下さい。なお、任意の予防接種に関しても、保護者が同伴できない場合には下記委任状をお使いください。

※委任状が複数枚必要な方は、下記委任状を複写してお使いください。

【予診票の記入時の注意】

- 予診票は当日に、保護者が記入して下さい。
- 予診票の保護者自署欄は、同伴する方の氏名を自署して下さい。

問合せ先
茨城町保健福祉部 健康増進課
電話 240-7134

切り取り線

委 任 状

茨城町長 あて

今回の予防接種を受けるにあたり、私（保護者）が同伴できないため、被接種者の健康状態を熟知している代理人（同伴者）に、医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や副反応などについて理解したうえで、接種に同意する権限を委任します。

年 月 日

被接種者（お子さん） 氏名 _____

委任者（保護者自署） 氏名 _____

住所 茨城町 _____

電話 _____

代理人（同伴者） 氏名 _____

住所 _____

代理人と被接種者との関係（いずれかに○）

祖父・祖母・おじ・おば・その他（ _____ ）