

定期及び臨時予防接種における同伴委任状について

子どもが予防接種を受ける場合、保護者（親権を行う者又は後見人：予防接種第2条第4項）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、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。保護者以外の方が同伴する場合は委任状が必要となるので、下記委任状を記入し、接種する医療機関へ提出してください。

定期及び臨時予防接種における同伴委任状

年 月 日

枕崎市長 様

今回、子どもの予防接種を受けるにあたり、事情により私（保護者）が同伴できません。子どもの健康状態を普段より熟知している親族等を代理人（同伴者）と定め、予防接種に関する一切の権限を委任します。私と代理人は予防接種についての説明を読み、予防接種の効果や目的・副反応、健康被害制度など理解し、代理人の同意をもって保護者の同意とします。

また、本委任状が枕崎市に提出されることを同意します。

被接種者（お子さま） 氏名 _____
生年月日 _____ 年 月 日

保護者（委任者）自署 住所 _____
氏名 _____
緊急連絡先 _____

代理人（同伴者） 住所 _____
氏名 _____
子どもとの関係 祖父・祖母・おじ・おば・その他（ _____ ）

※必ず、保護者が全て記入（自筆）してください。

※被接種者が13歳未満の場合、必ず同伴者が必要です。たとえ保護者の同意があっても1人だけで接種を受けることはできません。

【問い合わせ先】枕崎市 健康・こども課 健康増進係（健康センター） 電話 0993-72-7176