

委任状は、接種時に保護者（父母又は養親）以外の方が同伴する場合に必要です。

委任状

令和 年 月 日

私は、このたび、子どもが予防接種を受けるにあたり、事情により同伴することができないので、下記の者に今日の予防接種に関する一切の権限を委任いたします。

また、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性などについて、接種医師からの説明を聞いた代理人の同意をもって、保護者の同意といたします。

委任者 (保護者)	フリガナ	
	氏名	印
	住所	
	緊急時の 電話番号	

※委任者は必ず自署及び捺印をお願いします。

接種を 受ける者 (被接種者)	フリガナ		(生年月日)
	氏名		年 月 日
	予防接種の 種目・回数	例) ヒブワクチン1回目	(接種日または見合わせ日) 年 月 日

受任者 (代理人)	フリガナ		(被接種者との続柄)
	氏名		
	住所		
	電話番号		

※受任者は必ず自署をお願いします。

子どもの予防接種は、保護者（父母・養親）の同伴が原則ですが、やむを得ない理由により保護者以外（接種を受ける子どもの健康状態をよく知っている親族等）が同伴する場合は、この委任状に記入のうえ、予診票と一緒に医療機関に提出してください。