

保護者の方へ

予防接種の実施については、**原則、保護者の同伴**が必要です。

しかし、保護者が特段の理由で同伴することができない場合、**お子さんの健康状態を普段より熟知する親族等で適切な者**が同伴することは差し支えありません。

その際、保護者の委任状が必要となりますので、以下の様式を参考にして（コピー可）、委任状を作成し、接種医療機関へ予診票とともに提出して下さい。

【 注意 】

- 1 委任状を持参する場合、**予診票の保護者欄は、お子さんを連れて行かれた同伴者の氏名**を記載して下さい。
- 2 特にアレルギーや基礎疾患をお持ちのお子さんは、普段体調や内服薬、接種時の体調など、医師の質問にきちんと答えられる方が同伴するようお願いいたします。
- 3 同伴者は、未成年は不可です。

委 任 状

接種者氏名 予防接種の種類
() に対する () の予防接種に保護者である

保護者氏名
() が特段の理由で同伴することが出来ないので、被接種者の健康

代理同伴者
状態を普段より熟知する () に同伴を委任します。

なお、接種については当該同伴者の同意をもって、保護者の同意とします。

年 月 日

保護者氏名 _____ 印

住所 _____

緊急連絡先 _____

※ 医療機関ご担当者 様
請求の際には、**「予診票と委任状の両方」**をご提出下さい。

【お問合わせ】 利根町保健福祉センター 電話：0297-68-8291