

予防接種は、保護者（親権を行う者または後見人）の同伴が原則となりますが、
事情により保護者以外の方（接種するお子さんの健康状態をよく知る祖父母等）
が同伴される場合には、この委任状を記入してください。

予防接種委任状

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ため、下記の者に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。

令和 年 月 日

被接種者（こども）氏 名

生年月日 平成・令和 年 月 日

保護者（委任者）

保護者氏名（自署）

⑩

保護者住所

緊急連絡先 ☎

同伴者（受任者）

同伴者氏名（自署）

同伴者住所

※ 該当するものに○をしてください。 その他の場合は（ ）内をご記入ください。

被接種者との続柄

祖父・祖母・その他（ ）