

委 任 状

私（保護者）は子どもの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、下記の代理人に予防接種に関する権限を委任いたします。

私と代理人は予防接種についての区からのお知らせを読み、予防接種の効果や副反応等について理解しました。医師の問診後に同伴者の同意をもって保護者の同意といたします。

年 月 日

（同伴者）

代理人氏名

代理人住所

被接種者との続き柄 祖父・祖母・その他（ ）

（委任する者）

保護者氏名 印

保護者住所

緊急時連絡先

※定期の予防接種または港区が実施する任意の予防接種を受ける場合は、保護者が同伴することになっています。事情により保護者以外の方（被接種者の健康状態を普段からよく知っている親族等）が同伴する場合は、この委任状を保護者本人が記入し、同伴者が予診票に添えて提出してください。

なお、医師の問診後に予防接種を受ける場合は、同伴者が予診票の保護者自署欄に署名することになります。