

新型コロナウイルスワクチン接種委任状

私は、このたび子どもが新型コロナウイルスワクチン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、下記の者に予防接種に関する一切の権限を委任いたします。

また、医師の問診において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の説明を聞いた同伴者の同意をもって、保護者の同意といたします。

令和 年 月 日

[ワクチン接種を受ける方（被接種者）]

氏 名 _____

生年月日 _____

住 所 _____

[保護者（委任者）]

氏 名 _____ ⑩

生年月日 _____

緊急時の連絡先 _____

[同伴者（受任者）]

氏 名 _____

生年月日 _____

連絡先 _____

被接種者との続柄 _____

※5歳から11歳の方の接種については、原則、保護者の同伴が必要です。

※事情により保護者以外が同伴される場合は、この委任状を記入し、予診票に添えて医療機関（接種会場）に提出してください。

※同伴者がいない場合は接種を受けることができませんので、ご注意ください。

※同伴者とは、被接種者の日頃の健康状態の把握が出来ている方に限ります。