

# インフルエンザ予防接種時の委任状

私はこの度、子どもが予防接種を受ける際に、事情により同伴することができないので、予防接種に関する一切の権限を接種医師に委任します。

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ホームページにある予診票を読み理解しました。

令和 年 月 日

予防接種対象者 氏 名 \_\_\_\_\_

委任者（保護者） 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名（保護者自署） \_\_\_\_\_ (印)

緊急連絡先 \_\_\_\_\_

代 理 人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名（代理人自署） \_\_\_\_\_ (印)

緊急連絡先 \_\_\_\_\_