

5～11歳で保護者の同伴ができない方

新型コロナウイルスワクチン接種委任状

大川市長 宛

令和 年 月 日

今回の予防接種を受けるにあたり、私（保護者）が特段の理由により同伴できないため、被接種者の健康状態を熟知している受任者を代理人と定めます。

私は、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、予防接種健康被害救済制度などを理解した上で、予防接種に関する一切の権限を代理人に委任します。

ワクチン接種を受ける方

住 所 _____

氏 名 _____

保護者（委任者）自署

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

代理人（同伴者）

住 所 _____

氏 名 _____

ワクチン接種を受ける子との続柄

祖父・祖母・おじ・おば・その他（ _____ ）

お子さんが新型コロナウイルスワクチン接種を受ける場合は、定期予防接種と同様、保護者（親権を行うものまたは後見人）同伴が原則です。しかし、保護者がやむを得ない理由により同伴できない場合は、接種を受けるお子さんの健康状態を熟知しており、予診票の内容をよく理解している親族など（祖父母など）が同伴することは差し支えありません。

その場合は、保護者の委任状が必要となります。保護者が自署し、予診票に添えて医療機関（接種会場）へご提出ください。

医療機関は本委任状を予診票と併せて大川市役所健康課健康推進係へご提出ください。