予防接種委任状

今回、子どもの予防接種を受けるにあたり、私（保護者）が事情により同伴できないため、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、私と代理人は、予防接種についての説明を読み、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度などについて理解しましたので、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

予防接種の種類　　新型コロナウイルスワクチン

被接種者（子ども）氏名

【委任者】

保護者氏名（自署）

保護者住所

緊急連絡先

【代理人（親族等：同伴される方）】

氏名

被接種者との続柄

※１５歳以下のお子さまの予防接種は、保護者の同伴が原則になります。

※事情により、保護者以外（接種する人の健康状態をよく知る祖父母等）が同伴される場合には、**この委任状を保護者が記入し、当日同伴者が会場に持参してください。**