

新型コロナウイルスワクチン予防接種委任状

私は、今回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、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、接種医師からの説明を聞いた代理人の接種同意をもって、保護者の同意とすることを承認します。

令和 年 月 日

被接種者（ワクチン接種を受ける方）

住所 _____

氏名 _____

保護者（委任者）

住所 _____

氏名（保護者自署） _____

緊急時の連絡先（電話番号） _____

代理人（委任を受け同伴する者）

住所 _____

氏名（代理人自署） _____

被接種者との続柄 _____

連絡先（電話番号） _____

※ 16歳未満の方がワクチン接種を受ける場合、原則保護者の同伴が必要です。

※ 保護者が同伴できない場合、健康状態を普段から熟知している親族（祖父母等）などが同伴してください。その場合、保護者が記載した委任状が必要となります。

この「新型コロナウイルスワクチン接種委任状」に保護者が自署し、予診票に添えて医療機関（接種会場）に提出してください。

※この委任状は、予診票とともに市に提出されます。