

定期予防接種における委任状

今回、子どもの予防接種を受けるに当たり、私（保護者）が特段の理由により同伴できないため、下記の者を代理人と定め、予防接種に関する一切の権限を委任します。

保護者 (住 所) _____
(緊急連絡先電話番号) — — _____
(氏 名) _____

記

代理人 (住 所) _____
(電話番号) _____
(氏 名) _____
(お子さんとの続柄) _____

- ※ 予防接種を受けるときは、原則、日頃からお子さんの健康状態をよく知っている保護者が同伴してください。やむえず保護者が同伴できない場合は、予防接種を理解した上で、日頃からお子さんの健康状態をよく知っている親族が代理人として同伴することができますが、委任状が必要になります。
- ※ 代理人が同伴する場合は、保護者が本委任状を記入した上で、医療機関に提出してください。（必要事項が記載されていれば、委任状の様式は問いません。）