

未成年者予防接種同意書

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

未成年者の予防接種には**原則保護者の同伴が必要**です。ただし、保護者がどうしても来院できない場合に限り、予診票や接種説明書を読み、十分納得した上で**保護者がこの同意書に自署**することで、同伴できない場合も予防接種を受けることができます。接種当日に必ずこの**同意書と母子手帳**をお持ちください。質問などがある場合は事前に当院にお尋ねください。
(なお、接種希望者が既婚者の場合はこの同意書は不要です)

予防接種を受けるにあたって、接種説明書を読み、
予防接種の効果や目的、重篤な副反応発症の可能性
及び予防接種救済制度などについて理解した上で、

接種者 (_____) に

インフルエンザ予防接種を行うことに同意します。

保護者自署 _____ (続柄: _____)

緊急連絡先: _____

(当日に保護者と連絡が取れる番号)