

新型コロナワクチン接種委任状

令和 年 月 日

今回、新型コロナワクチン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、予防接種についての説明書を読み、予防接種の効果や目的、副反応が起こる可能性、予防接種健康被害救済制度などを理解した上で、新型コロナワクチン予防接種に関する一切の権限を代理人に委任します。

ワクチンを受ける方

住所

氏名

保護者（委任者）

住所

氏名

電話番号（緊急時連絡先）

代理人（当日の予防接種に同伴する方）

住所

氏名

電話番号

ワクチンを受ける方との続柄

祖父・祖母・叔父・叔母・その他（ ）

※お子様が新型コロナワクチン接種を受ける場合は、定期予防接種と同様に、保護者（親権を行う者又は後見人）が同伴することが原則です。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、接種を受けるお子様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（祖父母等）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になりますので、保護者が自著し、予診票に添えて医療機関へ提出してください。

※医療機関は、本委任状を予診票と併せて、桜川市役所健康推進課に提出してください。