

## いすみ市 予防接種委任状

予防接種は、原則保護者の同伴を必要とするが、保護者が特段の理由で同伴することができない場合、被接種者の健康状態を熟知する親族等で適切な者が、保護者に代わって被接種者に同伴することは差し支えないものとする。

※ 必ず委任する保護者が太線内全て記入してください。

代理人	住所	
	ふりがな 氏名	
	生年月日	
	電話番号	

上記の者を代理人と定め、予防接種の権限を委任します。

被接種者	ふりがな 氏名	
	生年月日	
保護者	住所	いすみ市
	ふりがな 氏名	㊟
	生年月日	
	電話番号	

委任日	年 月 日
-----	-------

- ※ 保護者とは「親権を行なう者または後見人」をいいます。
- ※ 代理人は、予防接種の説明書をよくお読みください。接種当日は、この委任状と予診票、母子健康手帳を持参してください。
- ※ 予診票の保護者自署の欄は「代理人」の氏名を接種当日に記入してください。