

インフルエンザ予防接種 保護者同意書

(接種同意書) (Ver.2.1)

15歳以上の未成年の方で、インフルエンザ予防接種当日に保護者の方が同伴できない場合は、本紙「インフルエンザ予防接種 保護者同意書」及び、別紙「インフルエンザ予防接種予診票」をご持参ください。母子手帳の持参については任意です。

- ※ 13歳以上の中学生は、保護者の付き添いが必要であるため、本紙の持参は不要です。
- ※ ご自宅で「インフルエンザ予診票」の接種希望者署名欄の記載をお願い致します。
- ※ 本紙の有効期限は、記載日当日を含め記載後7日間です。

医療法人 徳洲会
武蔵野徳洲会病院
院長 桶川 隆嗣

子供にインフルエンザ予防接種を受けさせるにあたり、別紙「インフルエンザ HA ワクチンの予防接種をご希望の方へ」を読み、記載内容を理解したうえで、接種させることに同意します。

接種希望者 (お子様)	
氏名	
住所	
保護者 (接種希望者とのご関係: _____)	
氏名	(保護者の自署)
住所	(同居の場合は「同居」と記載、別居の場合は住所を記載してください)
電話番号	(接種当日、保護者と連絡がとれる電話番号を原則2回線記載してください)
	[携帯] _____ (ご関係: _____)
	[その他] _____ (ご関係: _____)

記載日: (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日