

# ワクチン接種(予防接種)に係る 保護者同意書

## 〔 接種同意書 〕 ( Ver.1.2 )

接種日に、満 16 歳以上(高校生以上)の未成年(18 歳未満)の方で、定期及び任意のワクチン接種当日に保護者が同伴できない場合は、本紙「ワクチン接種(予防接種)に係る 保護者同意書」及び、接種を希望されるワクチンの「予診票」をご持参ください。

尚、“新型コロナウイルスワクチン接種”の保護者の付き添いについて、特例措置として、高校生以上の未成年者は、他のワクチン接種の 16 歳以上の未成年と同等に扱います。(以下の説明の年齢を置き換えてご確認下さい。)

- ※ 16 歳未満は、必ず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。
- ※ 16 歳以上の未成年の方については、保護者の付き添いは必ずしも必要ではありませんが、不測の事態に備え接種予定時間以降は、保護者との連絡が取れるようにご配慮ください。
- ※ ご自宅にて、接種を希望されるワクチンの「予診票」の接種希望者署名欄に保護者の氏名をご記名ください。
- ※ 年齢確認 及び 不測の事態に備え、健康保険証をご持参ください。また、母子手帳の持参については任意です。
- ※ 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、ワクチン接種(予防接種)を受けさせるにあたり、接種を希望するワクチンに関する説明書等を読み、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