

定期の予防接種には、原則保護者の同伴を必要としますが、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普段より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。

保護者(父母)以外の方が、同伴して接種する場合は、この委任状に必要事項を記載し、接種時に予診票と併せて提出して下さい。

寒 川 町 定 期 予 防 接 種 委 任 状

年 月 日

寒 川 町 長 様

私は、子(お子様の名前)の予防接種(予防接種の種類)
)を受けるにあたって代理人に一切の権限を委任します。

委 任 者

住所

(保護者)

氏名(保護者自署)

印

緊急の連絡先(電話)

代 理 人

住所

氏名(代理人自署)

被接種者との関係(続柄)

連絡先(電話番号)