

定期接種における保護者同意について

保護者の方へ

13歳未満のお子さんが定期接種を受けるには保護者の同伴が原則ですが、13歳以上16歳未満の方の場合は、保護者が同伴しなくても保護者が署名した「同意書」と「予診票・予防接種券」を医療機関へ提出することで、接種が可能です。

【お問合せ】 大郷町町民課こども健康室 電話：359-3030

----- <キリトリ> -----

同 意 書

年 月 日

大郷町長 殿

定期接種を受けるにあたっての説明を読み、予防接種の目的、効果、重篤な副反応発症の可能性及び健康被害救済制度などについて理解した上で、子どもに接種させることに同意します。

なお、この同意書が大郷町に提出されることに同意します。

定期接種名 子宮頸がん ・ 日本脳炎 ※いずれかに○

保護者 住所

氏名 印

電話番号

被接種者 氏名
(お子さん)

生年月日 年 月 日 年齢 歳

* 医療機関は、本同意書を予防接種券と共に大郷町へ提出してください。