

保護者が同伴しない場合の注意

- 1 予防接種手帳をよく読んで理解していただいたうえで、お子さんに接種させることを希望する場合は、予診票に保護者が責任をもって記入し、保護者自署欄に署名してください。
- 2 次に、下記「保護者が同伴しない場合の同意書」もお読みいただき、必要事項を記入及び保護者自署欄に署名してください。
- 3 保護者が同伴しないことをあらかじめ医療機関に連絡してください。
- 4 接種当日は、お子さんにこの用紙と予診票及び母子健康手帳を必ず持参させてください。予診票に一部でも未記入箇所がある場合は、予防接種は受けられませんのでご注意ください。

保護者が同伴しない場合の同意書

予防接種手帳を読み、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性及び予防接種健康被害救済制度などについて理解したうえで子どもに接種させることに同意します。

また、保護者は同伴しないため、アナフィラキシー（注）などに備えて、接種後約30分間は、子どもが医療機関内に待機することを了承します。この同意書が、予診票とともに市に提出されることに同意します。

保護者自署 _____ 予防接種対象者との続柄： _____

保護者連絡先 _____

※緊急時に連絡がとれる電話番号（携帯電話等）を記入してください。

(注) アナフィラキシーとは、通常、接種後30分以内に起こるひどいアレルギー反応のことです。