

委任状

子ども（氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日）の
予防接種を受けるにあたり、私（保護者）が事情により同伴することができないため、
下記の受任者に予防接種に関する権限を委任いたします。

私と受任者は、予防接種についての説明書を読み、予防接種の効果や副反応等につ
いて理解しました。接種医師の説明を聞いた受任者の同意をもって、私の同意といた
します。

年 月 日

受任者（同伴者）

氏名

子どもとの続柄 祖父 祖母 その他（ _____ ）

住所（保護者と同一であれば省略可）

委任者（保護者）

氏名

住所

緊急連絡先

「定期の予防接種の実施における保護者以外の同伴について」

定期の予防接種または松戸市が実施する予防接種を受ける場合は、原則、保護
者の同伴を必要とします。事情により、保護者以外の方（※受任者）が同伴する
場合は、この委任状を保護者本人が記入し、受任者が予診票に添えて医療機関に
提出してください。

（※）受任者とは、お子さんの健康状態を普段より熟知している祖父母、叔父、
叔母、成人の兄弟姉妹の方となります。

医療機関の方へ

委任状は予診票に添付して松戸市へ提出してください。

同時接種の場合は、必要部数をコピーし、各予診票に添付してください。