

(中学生以上から高校3年生に相当する年齢の方で、保護者が同伴しない場合)

任意予防接種（自費接種）同意書

●本同意書について

中学生以上から高校3年生に相当する年齢の方が、任意予防接種（自費ワクチン接種）を受けるに際し、保護者が同伴しないときに必要となります。

接種ワクチン名

この予防接種の効果や目的、重篤な副反応発症の可能性について理解したうえで、子どもに接種させることを同意します。

保護者自署： _____

住所： _____

緊急連絡先： _____

*お子様が一人で来院し予防接種を受ける場合は、

受付窓口に必ずこの同意書と問診票（予診票）を同時に提出させて

ください。あわせて母子手帳も窓口へお出してください。

*上記の保護者自署欄と問診票の保護者自署欄の2か所に保護者署

名がないと予防接種は受けられません。