

インフルエンザワクチン予防接種保護者同意書

保護者の方へ

・ 当院では未成年の場合、インフルエンザワクチン予防接種の実施にあたり、原則保護者同伴をお願いしております。

但し、高校生の場合は保護者の同意書があれば保護者の同伴がなくても予防接種を受けることができます。

* 中学生以下の場合は必ず保護者の同伴が必要です。

- ・ 予診票に記載されている説明書の内容をお読み頂き、予防接種の効果や副反応などを十分に理解したうえで、接種するかどうかお決め下さい。
- ・ 接種当日に保護者が同伴される場合は本同意書の必要はありません。

同意書

予防接種を受けるにあたり、説明書を読み、予防接種の効果や目的、重篤な副反応発症の可能性などについて理解しました。

そのうえで子供へインフルエンザワクチンの接種に同意します。

・ 接種を受ける方 _____

・ 保護者氏名（自署） _____

・ 住 所 _____

・ 緊急連絡先 () _____

*** 接種当日、保護者に連絡がとれる番号の記載をお願いします。**

尚、当日接種時の予診の結果、接種を受けるのには不適當な状態と医師が判断した場合は接種を受けることができない場合があります。

原医院
千葉県東金市東新宿8-11
TEL：0475-54-0624