インフルエンザ予防接種同意書

(保護者が同伴しない場合)

インフルエンザワクチンの接種をご希望の方が未成年(中学生以上)で、接種当日に保護者の方が同伴できない場合本同意書が必要となります。

接種当日には、以下のものをご持参ください。
① インフルエンザ予防接種問診票(保護者が記入、保護者の署名自署)
② インフルエンザ予防接種同意書(本書面)
③ 健康保険証
④ 母子手帳(お手元にご用意が無い場合は事前にお問い合わせ下さい)

○同意にあたってはインフルエンザ予防接種説明書をよく読み、内容を十分理解したうえでご判断下さい。
○接種当日、医師の判断で接種できない場合があります。
○接種後体調の急変の際は医師の判断で緊急対応をする場合があります。

ハピコワクリニック五反田　殿

インフルエンザワクチンの予防接種を受けるにあたり説明書の内容を理解し、子供に接種させることに同意します。

お子様氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日 ＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

保護者氏名（必ず自署で） ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

緊急連絡先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
(★当日保護者と緊急連絡ができる電話番号)

署名日　　年　　月　　日