

ヒトパピローマウイルス感染症予防接種 保護者の同意書

お子さんに同伴しない場合は、この保護者の同意書の下欄にある太枠内の署名と、
別紙：ヒトパピローマウイルス感染症予防接種申込書兼予診票の署名が必要になります。

未成年の予防接種の実施に当たっては、保護者の同伴が原則必要です。ただし、13 歳以上 16 歳未満のお子さんへのヒトパピローマウイルス感染症の予防接種については、保護者が事前に説明文をよく読み、十分理解し、納得された上で、保護者の同意書と予診票に事前に署名することによって、保護者が同伴しなくてもお子さんは予防接種を受けることができます。

接種させることを決定した場合は、下記の保護者自署欄と、予診票の保護者自署欄に署名してください。
(署名がなければ予防接種は受けられません)

接種を希望しない場合には、自署欄に記載する必要はありません。

お子さんが1人で予防接種を受ける場合は必ずこの同意書を医療機関に提出してください。予診票に署名するにあたっては、接種させることを判断する際に、疑問等があれば、あらかじめ、かかりつけ医やすこやか生活課（電話：077-598-5711）に確認して、十分納得したうえで、接種させることを決めてからにしてください。

※接種対象者が既婚である場合や16歳以上の人は、同意書は不要であり、予診票のサイン欄は本人のサインで接種できます。

※12歳の中学1年生は、保護者の同伴が必須です。

事前に説明文を読み、予防接種の効果や目的、重篤な副反応発症の可能性および予防接種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。
なお、この同意書が市に提出されることに同意します。

保護者自署：_____

住所：_____

緊急の連絡先：_____

※緊急の連絡先は、予防接種の実施前後の連絡が必要な場合を考慮しています。連絡が取れる自宅・携帯電話等をご記入ください。

同意書（この様式）
予診票の保護者自署欄 } 2カ所の保護者署名がないと、同伴なしでの予防接種は受けられません。

守山市健康福祉部 すこやか生活課感染症対策係
電話 077-598-5711 FAX 077-582-1138