【　　】予防接種
未成年の接種において保護者が同伴されない場合の説明書

保護者の方へ：必ずお読みください

予防接種に当たっては接種対象者がその安全性を十分に理解した上で接種を受けることが必要です。また、ワクチン接種後の急な症状の出現に備えるためにも、保護者の同伴を原則としています。

保護者が同伴することなく、お子様に予防接種を受けさせる場合には、あらかじめ保護者が本説明書の内容をよく読み、ご理解して頂くことが必要です。また、接種を受けさせるお子様に対しても、保護者の責任のもと、お子様本人が納得したうえで予防接種を受けさせてください。

上記の証として、本説明書に保護者が署名し、当日は予診票とともに、必ずお子様に持参させてください。もし、本説明書の内容が理解できない場合や、接種を受けさせたいお子様が納得していない場合には、必ず保護者が同伴するようにしてください。

なお、保護者が接種を受けさせると判断していた場合にも、お子様がその場で拒否した場合や、医師が接種の適応がないと判断した場合には、実施されないことがありますので、ご了承ください。

【持ちもの】　本紙（保護者の方へ同意書）
予防接種予診票（保護者の方がご記入ください）
保険証・母子手帳

【注意点】

- １週間以内に熱があったり、同意書・予診票に保護者の同意のサインがない場合は、予防接種をお受けすることができません。また、また、治療中の疾患がある場合やその当日の体調によっては、接種される方の安全、体調を優先し、医師の判断により、接種ができない場合がございますので、ご了承ください。
- 接種後は急な体調の変化の有無を確認するために 15 分程度院内で経過を診させていただきます。予約の時間には余裕を持ってお越しください。
- 同意書に記入していただく連絡先（電話番号）は、当日連絡のつく番号でお願いします。

未成年単独接種における保護者同意書

私は【　　】の予防接種を受けさせるに当たって本説明書を読み、予防接種の目的、効果、安全性について理解しました。本紙を持参する本人の保護者として【　　】のワクチンを接種することに同意します。

日付　　年　　月　　日

保護者　自署　　印

被接種者　氏名　　生年月日　　年　　月　　日

住所

緊急の連絡先

わたなべ腎・泌尿器科クリニック