



## 13歳以上の方で、保護者が同伴しない場合

### ○保護者の方へ

やむを得ずお子様の接種に同伴できない場合、下記事項をよくお読みいただき記入してください。

予防接種は保護者の同伴が原則ですが、日本脳炎の予防接種については接種するお子さんが13歳以上で下記①～③の要件を満たした場合に限り、保護者が同伴しなくても接種を受けることができます。

- ① 「ワクチン接種説明書」を保護者が事前に読み、予防接種の効果や副作用について理解していること
- ② 保護者が予診票に必要事項を記入すること
- ③ 保護者が予診票の保護者自署欄と下記同意欄に自筆で必要事項を記入すること

日本脳炎予防接種の説明書をよく読み、十分理解し、納得された上でお子様に接種することを決めてください。

接種させることを決定した場合は、下記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)

日本脳炎予防接種を受けるに当たっての説明を読み、予防接種の効果や目的、重篤な副反応発症の可能性及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、本様式は保護者の方に予防接種に対する理解を深める目的のために作成されたことを理解の上、本様式が市に提出されることに同意します。

保護者氏名（自署）

住 所

緊急の連絡先

※ 本様式は、平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれの方が、13歳以上の年齢で実施する日本脳炎予防接種において、保護者が同伴しない場合に必要となるものです。

※ 接種の際に保護者が同伴する場合や、接種を受ける方が既婚者の場合、本様式の記入は不要です。