

【新型コロナウイルスワクチン 12～16 歳未満（中学生以上）の接種に関する同意書】

**○保護者様：下記事項をよくお読みください。**

※接種当日、保護者が同伴されない場合に必要となります。

**【予防接種の対象となっている 12～16 歳未満(中学生以上)のお子様をお持ちの保護者様へ】**

保護者が説明書を読み、お子様に予防接種を受けさせることを希望する場合に、この同意書及び予診票の下部にある保護者自署に欄に保護者が署名することによって、保護者が同伴しなくてもお子様は予防接種を受けることができます。

予診票は、接種当日に保護者が記入してください。

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、かかりつけ医や新型コロナウイルスワクチン対策室に確認してください。

**(当日持参するもの)**

- 下記同意書(署名したもの):保護者が同伴される場合は必要ありません。
- 接種券(クーポン券)
- 予診票(保護者自署欄を含め保護者が記入してください)
- 母子健康手帳(接種履歴を確認します。)

予防接種説明書の内容をよく読み、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。  
接種を決定し、当日同伴できない場合は、下記の同意書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)

署名後、切り離して予診票と一緒に提出してください

**【同意書】**

**この同意書の保護者自署欄と、予診票の保護者自署欄に署名が必要です。**

この予防接種を受けるに当たっての説明を読み、予防接種の有効性・安全性や目的、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、子どもの病歴・健康状況・接種当日の体調等を考慮した上で、子どもに接種させることに同意します。

また、本様式が交野市に提出されることに同意します。

年 月 日

本人氏名 \_\_\_\_\_

保護者自署 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

緊急の連絡先① \_\_\_\_\_

緊急の連絡先② \_\_\_\_\_

※本様式は、12～16 歳未満(中学生以上)の年齢の者を対象として実施する定期予防接種において、**保護者が同伴しない場合に必要**となるものです。お子様が 1 人で予防接種を受ける場合は必ずこの同意書を提出ください。