

# インフルエンザ予防接種保護者同意書

予防接種を希望する方が高校生(15歳から18歳)で接種当日、保護者が同伴できない場合は「インフルエンザ予防接種予診票」の他に、この同意書に必要事項をご記入いただき、受付時にご提出いただく必要があります。

---

品川イーストクリニック院長 殿

1. インフルエンザ予防接種を受けるにあたり、「インフルエンザ予防接種を受けられる方へ」をお読みになり、その内容を理解したうえで子供に接種させることに同意します。
2. 「インフルエンザ予防接種予診票」の質問事項に対して記入した回答は子供の当日の健康状態と相違ありません。

■ お子様の氏名 \_\_\_\_\_

■ お子様の生年月日      平成      年      月      日生

■ 保護者氏名 (※必ず保護者の方が自署してください)

\_\_\_\_\_

■ ご住所 〒      - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

■ 緊急連絡先 (※保護者の方と当日連絡が取れる電話番号をご記入ください)

\_\_\_\_\_

記入日      平成      年      月      日