

被接種者が13歳以上16歳未満で保護者が同伴しない場合は、この同意書太枠内の保護者署名と、別紙予診票の署名が必要です。

RSウイルス感染症の定期接種（母子免疫ワクチン）同意書

【保護者の方へ】

- この同意書は、13歳以上16歳未満の方がRSウイルス感染症の定期接種を受けるとき、保護者が同伴しない場合に必要になるものです。
- 保護者の同意は、予診票の保護者自署欄とこの同意書の同意欄への記載により確認します。
- 同意にあたっては、下記事項と「RSウイルス感染症の定期接種（母子免疫ワクチン）についての説明書」及び予診票に記載されている内容をよく読み、十分に理解し、納得されたうえで接種することを決めてください。
- 同伴せずに接種させることを希望する場合は、下記の保護者自署欄に署名してください。

（同意欄）

「RSウイルス感染症の定期接種（母子免疫ワクチン）についての説明書」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健康被害救済制度について理解した上で、接種させることに同意します。

なお、本説明書は、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うえ、本様式が今治市に提出されることに同意します。

年 月 日

保護者自署

住 所

緊急連絡先

医療機関の方へ

- 13歳以上16歳未満の方については、保護者の同意があれば、保護者の同伴なく予防接種を受けることができます。
- ※16歳以上の方は、法律上は保護者の同意なく接種することができます。
- 接種にあたっては、予診票の保護者自署欄（16歳以上の方は被接種者自署）と「この同意書の同意欄」に必要事項が記載されていることを確認してください。
- 接種後、本同意書は、予診票とともに今治市に提出してください。