

## 保護者の同意書

(お子さんに同伴しない場合は、この保護者の同意書太枠内の署名と、別紙予診票の署名が必要になります。)

### 【日本脳炎予防接種の特例対象者となっている

#### 13歳以上20歳未満のお子さんをお持ちの保護者の方へ】

これまで、お子さんの予防接種の実施にあたっては、保護者（親権者：一般的には父母）の同伴が必要となっていました。平成17年度から平成21年度にかけての日本脳炎予防接種の積極的接種勧奨の差し控えにより接種を受ける機会を逸した者（平成7年4月2日から平成19年4月1日までの間に生まれた者＝「特例対象者」）のうち、13歳以上20歳未満の者に対して実施する日本脳炎予防接種については、保護者が予診票の記載事項を読み、理解し、納得してお子さんに予防接種を受けさせることを希望する場合に、この同意書と別紙予診票に保護者が自ら署名し、接種の際に提出することによって、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るようになりました。

(当日はこの用紙を必ず持参させてください。)

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、かかりつけ医や保健福祉センターに確認して、十分納得したうえで、接種させることを決めてから、予診票に署名をしてください。

「日本脳炎予防接種を受けるにあたっての説明」で記載されている内容をよく読み、十分理解し、納得された上でお子さん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。)**

接種を希望しない場合には、記載する必要はありません。

「日本脳炎予防接種を受けるにあたっての説明」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上で、子供の病歴・健康状況・接種当日の体調等を考慮し、子供に接種させることに同意します。

なお、この同意書が市に提出されることに同意します。

保護者自署

住 所

緊急の連絡先

※ この同意書は、日本脳炎予防接種の「特例対象者」のうち、13歳以上20歳未満の者に対して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。お子さんが1人で予防接種を受ける場合は必ずこの同意書と別紙予診票を提出させるようにしてください。

**予診票の保護者自署欄にも同一の署名がないと予防接種は受けられません。**