

委任状

【保護者】

氏名 ⑩ (続柄:)
住所
緊急連絡先

【委任する人】

氏名
生年月日
住所
予防接種をする子どもとの続柄

委任する内容

_____ (接種をする子どもの名前) の新型コロナワクチン接種に
同伴できないため、_____ (委任する人の名前) に同伴および
下記の事項について委任します。

- ・ 緊急時の搬送に関する事
- ・ 緊急時の薬剤使用に関する事
- ・ 緊急時の処置に関する事
- ・ その他、必要な医療行為