

子宮頸がんの予防接種（HPVワクチン）【13歳以上16歳未満の方用】

※ 接種の際に保護者が同伴する場合は、本様式の記入は必要ありません。

保護者が同伴しない場合の「同意書」

当日同伴できない保護者の方へ

※ 署名がなければ予防接種は受けられません。

予防接種は保護者の同伴が原則ですが、HPVワクチン接種については、接種するお子様が13歳以上16歳未満で、下記の①～③の要件を満たした場合に限り、保護者が同伴しなくても接種を受けることができます。

- ① 説明書を保護者がよく読み、予防接種の効果や副反応について理解していること
- ② 保護者が予診票に必要事項を漏れなく記入すること
- ③ 保護者が予診票の保護者自署欄と下記同意欄に自筆で必要事項を記入すること

予診票とともに郵送または配布されたお知らせ及び説明書をよく読み、十分理解し、納得されたうえでお子様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）

署名をするに当たっては、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、医師や郡山市保健所の予防接種担当課に確認して、十分納得したうえで、接種させることを決めてください。

HPVワクチン接種を受けるに当たっての説明書を読み、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救済制度などについて理解したうえで、接種されることに同意します。

保護者氏名（自署）

住 所

※ 本様式は、HPVワクチン接種において、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させるようにしてください。