

◆予防接種を受けるお子さんの お母さん・お父さん へのお願い◆

- ☆ 必ず予約をしましょう。
- ☆ 予約の電話は、医療機関の診療時間内にしましょう。
- ☆ 実施期間内に余裕を持って予約をしましょう。
- ☆ 何の予防接種を受けたいのかしっかり伝えましょう。
- ☆ 医療機関はできるだけ日頃の主治医を選びましょう。
- ☆ 万が一予約を取り消す場合は、必ず取り消しの電話を入れましょう。
医療機関は電話予約によりワクチンの手配をしてしまいますので、医療機関に迷惑がかからないようにお願いします。
- ☆ 医療機関によっては、受付順で普通の診察の方と一緒にいるところと予防接種の曜日や時間を決めて別に行うところがあります。それぞれの医療機関の方法に従ってお受けください。
- ☆ 予防接種の診察時に、予防接種に関係しない相談をするのはご遠慮ください。
相談のある場合は、後日改めて受診してください。
- ☆ 母子健康手帳・予診票（体温以外は記入して）・体温計は必ずお持ちください。
- ☆ 予防接種を受けるためには、予診票の確認等で十分な時間が必要です。
診察時間ぎりぎりの受診はさけ、余裕を持って受診しましょう。
- ☆ 保護者（父母）以外が予防接種に同伴する場合には、委任状が必要です。



※ 以上のことに気をつけて個別予防接種をお受けください。

ご不明な点がございましたら、健康推進課又はお近くの保健(健康)センターへお問い合わせください。

| |
|------------------------------|
| 上田市健康推進課 : 0268-28-7124 (直通) |
| 丸子保健センター : 0268-42-1117 (直通) |
| 真田保健センター : 0268-72-9007 (直通) |
| 武石健康センター : 0268-85-2067 (直通) |

..... きりとりせん

◆定期予防接種等における保護者以外の方が同伴する場合の委任について◆

保護者(父・母)以外の方が同伴して予防接種をする場合は、この委任状を記入して予診票とあわせて提出してください。 【上田市】

| | |
|--|-------------------|
| 予防接種委任状 | 令和 年 月 日 |
| 委任者(保護者)は、委任者の子(お子さんの名前 _____)について 予防接種に関する一切の権限を下記の同伴者(代理人)に委任します。 | |
| 委任者(保護者)名 _____ 電 話 番 号 _____ | |
| 記 | |
| 同伴者(代理人)名 _____ | |

※ 複数枚必要な場合は複写してお使いください。