

子宮頸がん（HPV感染症）予防接種 同意書（13歳以上16歳未満対象）

13歳以上16歳未満のお子さんの保護者の方へ

予防接種を受ける際には原則として保護者の同伴が必要ですが、13歳以上のお子さんについては、保護者が同意書に自ら署名することによって、保護者が同伴しなくても予防接種を受けることができます。

（接種を受ける当日保護者が同伴しない場合は、13歳以上16歳未満のお子さんに必ずこの同意書を持参させてください。）

- ・別紙「子宮頸がん（HPV感染症）予防接種のお知らせ」をお読みになり、よく理解されましたか？
は い いいえ
- ・厚生労働省の「小学校6年～高校1年相当の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ 詳細版」をお読みになり、よく理解されましたか？
は い いいえ
- ・厚生労働省の「HPVワクチンを受けたお子様と保護者の方へ」をお読みになり、よく理解されましたか？
は い いいえ

別紙「子宮頸がん（HPV感染症）予防接種のお知らせ」について、十分理解と納得をしたうえで、お子さんに予防接種を受けさせることを希望する場合は、下記の同意書に署名をお願いします。

同意書に署名するにあたり、予防接種を受ける前に、気にかかることやわからないことがあれば、あらかじめ、かかりつけ医や練馬区に確認して、十分理解したうえで、接種を受けることを判断してください。

なお、接種を希望しない、または保護者が同伴する場合は、この同意書を提出する必要はありません。

同 意 書

私は子宮頸がん（HPV感染症）予防ワクチンに関する説明を読み、ワクチンの効果や目的、重篤な副反応発症の可能性および予防接種救済制度などについて理解したうえで、子どもに接種させることに同意します。

なお、この同意書が、保護者の方の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したうえで、練馬区に提出されることに同意します。

年 月 日

保護者自署

接種を受ける
お子さんの氏名

住 所

接種当日、保護者の方に緊急に連絡が取れる電話番号
緊急連絡先 ()

医療機関の方へ

13歳以上16歳未満のお子さんについては、この同意書において保護者の同意があれば、保護者の同伴なしで予防接種を受けることができます。

接種にあたっては、「予診票」の保護者記入欄（自署欄）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(請求用)」に添付し、予診票とともに練馬区に提出してください。