

子宮頸がん予防接種を受ける 13 歳以上の方へ

13 歳以上の方が子宮頸がん予防接種を受ける場合は、当同意書を提出することで、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。

ただし、副反応として注射の痛みによる心因性の失神等があらわれることがありますので、転倒防止のため、保護者が同伴することをお勧めします。

保護者及び被接種者本人が、予防接種の効果と副反応、健康被害救済制度について理解し、当該予防接種を希望する場合で、保護者の同伴がない場合は、次の持ち物を必ずご持参ください。

なお、予診票及び同意書の保護者自署は、保護者が必ず記入してください。

<持ち物>

- ①予診票 } お子さんの体調状態をよく知っている保護者が、
 ②同意書 } 記載事項すべてを記入してください。
 ③母子健康手帳

.....切り取り.....

同 意 書

年 月 日

子宮頸がん予防接種の効果と副反応、健康被害救済制度について理解したうえで、当該予防接種を子に受けさせることに同意します。

(被接種者氏名) _____

(ワクチンの種類) サーバリックス (2 価) ・ ガーダシル (4 価)

※ 希望するワクチンの種類に○をしてください。

保護者自署 _____ (印)

緊急連絡先 _____