

**保護者の方へ**

別紙「黄熱ワクチンに関する説明書」をお読みいただき、黄熱ワクチン予防接種に同意される場合は下記に署名等のご記入をお願いします。

**保護者同意書****見本**

名古屋検疫所中部空港検疫所支所長 殿

私は、西暦\_\_\_\_年 月 日に氏名\_\_\_\_\_  
 (\_\_\_\_歳)が黄熱の予防接種を受けるにあたり、保護者として「黄熱ワクチンに関する説明書」の内容を確認し、効果及び副反応の可能性について十分理解した上で、上記の者への黄熱ワクチン接種に同意します。

西暦\_\_\_\_年 月 日

【保護者】

住 所

接種日当日の日付をご記入ください

緊急連絡先電話番号

保護者署名

被接種者に対する保護  
者の続柄

保護者の自署が必須です。

接種日当日に連絡の  
つく電話番号をご記  
入ください

【予防接種を受ける者】

住 所

本人署名

本人の自署が必須です。