

記入例

学校法人中西学園 殿

新型コロナウイルスワクチン予防接種同意書

私は、下記学生の保護者として、添付の新型コロナウイルスワクチン予防接種についての説明書 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000782621.pdf>) を読み、予防接種の効果や副反応などについて理解したうえで、学校法人中西学園において実施する武田/モデルナ社製の新型コロナウイルスワクチン予防接種を下記学生が受けることについて同意します。

また、ワクチン接種後に副反応などが生じた際、医師の判断に基づいて下記学生が診療や治療を受けることについても同意します。

2021年 7月 ○日



第1回目の接種の年月日を記入する

【保護者】

住所： 愛知県日進市〇〇町1-15

保護者の氏名（自署）： 日進 太郎 日進
印

緊急時の連絡先電話番号： 090-1234-5678

【予防接種を受ける学生】

接種者の氏名（自署）： 日進 花子 日進
印

生年月日：西暦 2022 年 9 月 17 日

大学名／学部／学科： 名古屋外国語大学 現代国際学部 現代英語学科

学籍番号： 〇〇〇〇〇〇〇〇

注) 同意書の提出が必要な方は第1回目の接種日の時点で満20歳未満の方です。