

子宮頸がんワクチンの接種を希望されている方およびその保護者の方

保護者の同伴と保護者同意書について

当院では子宮頸がんワクチンの接種を希望される方の年齢に応じて、保護者の同伴をお願いしております。接種を希望される方および保護者の方は下記案内を確認下さいますようお願い申し上げます。

<小学6年生>

かならず保護者の同伴をお願いします。
お一人でのご来院の場合は、接種はお受けいたしかねます。

<中学生>

規則上、13歳以上で接種を希望する方で、保護者が同伴できない場合でも【保護者同意書】があれば予防接種を受けることができますが、当院では原則、中学生までの方は保護者の同伴をお願いしております。

※ ご都合により保護者の来院が出来ない場合は、【保護者同意書】と予診票の署名欄に保護者のサインを記入しご持参ください。
同意書は予診票に同封されているもの、もしくは小金井市のホームページからダウンロードいただき記入してください。

<高校生>

ご家族の同伴は不要です。
(ご希望があれば保護者同伴も可能です)

<18歳以上の方>

ご家族の同伴は不要です。
(ご希望があれば保護者同伴も可能です)