

ダウンロード用

# 委任状

予診票発行用

私は、代理人の

住所 \_\_\_\_\_ 番地 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭・平 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

に予防接種予診票の発行申請手続きを行う権限を委任します。

接種対象者 氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

予防接種の種類 \_\_\_\_\_

上記、委任事実に相違ありません。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者 住所 \_\_\_\_\_ 番地 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 電話 ( \_\_\_\_\_ )

生年月日 昭・平 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日