

委任状

年 月 日

住 所 _____

生年月日 _____ 年 月 日

委 任 者 _____

電話番号 _____

私は、次の者を代理人と定め、下記の各事項を委任します。

住 所 _____

生年月日 _____ 年 月 日

受 任 者 _____

電話番号 _____

記

1 委任事項

予防接種法施行規則附則第18条の2第1項に規定する予防接種証明書の申請等に関する事務

以上