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

委任者

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