

※保護者以外の方が、お子さんを連れて行く場合には、必ずこの委任状
をご記入のうえ、予診票といっしょに医療機関に提出して下さい。

委 任 状

住 所

代 理 人 (続柄)

生年月日 T・S・H 年 月 日生

私は、(理由を書いてください) _____ のために、上記の者を代理人として
今日、受ける予防接種に関する事項を委任します。

平成 年 月 日

住 所

保護者名 ⑩

電話番号 () -