

## 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

以下、余白