

## 予防接種 委任状

下記の子予防接種の実施について、保護者の代理として  
\_\_\_\_\_に委任します。

### 予防接種対象者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

実施予防接種名 \_\_\_\_\_

### 代理人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(接種対象者との関係) \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

保護者署名 \_\_\_\_\_ 印