

# 委任状

代理人(同伴者) 住所

代理人(同伴者) 氏名

④

私(委任者)は、代理人に(接種を受ける人の氏名 )の

( 予防接種)への同伴を委任します。代理人の同

意をもって保護者の同意とします。

令和 年 年 日

委任者

住 所

委任者指名

④