

保護者が同伴できないときはこちらにご記入ください。

委任状

私は、被接種児の予防接種の実施について、下記の者に
今回接種する予防接種に関する一切の権限を委任します。

平成 年 月 日

保護者氏名： _____ 印

緊急連絡先：

委任者氏名： _____ 印

保護者と委任する人との続柄（ ）