

委任状

代理人（同伴者）住所

代理人（同伴者）氏名

私(委任者)は、代理人に(接種を受ける者の氏名)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。

年 月 日

委任者

住 所

委任者氏名

(保護者署名)

⑨