

# 委任状

(受任者：窓口に来られる方)

住所：

氏名：

上記の者を（わたくしの）代理人と定め、次の行為を委任します。

の予防接種証明書の

{ 請求 }  
{ 受領 } に関する件。

※該当するものに○をつけてください。

年 月 日

(委任者：証明を請求する方)

住所：

氏名：

印

※証明書の対象者または対象者が未成年の場合は保護者