

## 委任状

令和〇〇年〇〇月〇〇日

委任者（保護者） 住所 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号  
氏名 名古屋 花子  
電話番号 052-972-〇〇〇〇

私は、下記の者を代理人と定め、以下の申請に関する権限を委任します。

記	
委任事項	予防接種実施依頼書の発行申請 内容 名古屋 太郎の県外での定期予防接種についての 予防接種実施依頼書の発行申請
※委任した内容が明確にわかるよう、具体的に記入してください。	

受任者 氏名 愛知 花子  
住所 名古屋市瑞穂区萩山町1丁目11番地  
電話番号 052-841-〇〇〇〇

注1 委任状は、必ず委任者本人が署名・押印してください。

注2 委任の内容に疑義がある場合には、委任者の方に電話で確認すること  
がありますので、電話番号は必ず記載してください。

# 委任状

令和 年 月 日

委任者（保護者） 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、以下の申請に関する権限を委任します。

記	
委任事項	

受任者 氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

注1 委任状は、必ず委任者本人が署名・押印してください。

注2 委任の内容に疑義がある場合には、委任者の方に電話で確認すること  
がありますので、電話番号は必ず記載してください。