

委任状

年 月 日

世田谷区長あて

(委任者)

住所

氏名

生年月日 年 月 日

電話番号

私は、以下の者を代理人として、予防接種証明書に関する手続きを委任します。

(代理人)

住所

氏名

生年月日 年 月 日

電話番号