

委任状

一般社団法人高知県医師会 会長 野並 誠二

上記の者を私の代理人と定め下記の行為を委任します。

令和 年 月 日

医療機関所在地

電話番号

医療機関名

開設者名又は管理者名

印

記

- 1 予防接種法第5条第1項の規定に基づいて市町村長が実施する風しん第5期に係る予防接種について、市町村長と委託に関する契約を締結すること。
- 2 市町村長の要請に応じ、風しん第5期に係る予防接種の実施に協力する旨を承諾すること。