

委任状

(予防接種予診票発行申請用)

年 月 日

(あて先) 上田市長

(代理人)

住所

氏名

生年月日

私は上記の者に、予防接種予診票発行の請求及び受領を委任します。

(どなたのものが必要ですか)

氏名

生年月日

(委任者)

住所

氏名

生年月日

電話番号

(発行を希望する予防接種の種類・回数はどれですか。)

種類	回数
ヒブ感染症	1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 追加
小児用肺炎球菌	1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 追加
B型肝炎	1回目 ・ 2回目 ・ 3回目
五種混合	1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 追加
四種混合	1回目 ・ 2回目 ・ 3回目 ・ 追加
ロタ	()回分
BCG	1回
麻しん風しん(MRワクチン)	1期 ・ 2期
水痘	1回目 ・ 2回目
日本脳炎	1期 (1回目 ・ 2回目 ・ 追加) ・ 2期
二種混合	1回
ヒトパピローマウイルス感染症 (HPVワクチン)	1回目 ・ 2回目 ・ 3回目
成人用肺炎球菌	1回
带状疱疹	()回分