

令和 年 月 日

長久手市長殿

施設名

管理者名

印

インフルエンザ予防接種予診票の接種希望者署名欄の代筆について

インフルエンザ予防接種にあたり、予診票の接種希望者署名欄にご本人が自署できなく、ご家族による署名も難しい状況です。接種希望の意思については事前にご家族の同意を得ており、かつ身体介護をさせていただいておりますので、接種の希望の意思は確認できております。よって代筆者として署名を致します。

記

被接種者	氏名	
	住所	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
代筆者氏名		
職種		