

新北市 林口區 衛生所
施打疫苗委託書

申請人之父/母親因不克前來，故請受委託人代為帶個案至衛生所施打預防針。

受委託人如有虛偽陳述或所附資料不實，願負偽造文書之刑事責任暨放棄先訴抗辯權。

此 致

申請人姓名/單位名稱： (簽名或蓋章)

(父母或寄養家庭委託機構為申請人)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

受委託人姓名：

保姆 寄養家庭 社工 (簽名或蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日