委託書

□申請人(本人)：_____或□申請人之父/母親：_____
因不克前來，故請受委託人代為申請
□兒童健康手冊或□中文或英文預防接種證明書。
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

新北市_____區衛生所

申請人姓名：　　（簽名或蓋章）
(未滿法定年齡，請填父或母為申請人)
身分證字號：
通訊地址：
聯絡電話：

受委託人姓名：　　（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